OPERE
ANATOMICHE, E CERUSICHE
DI
AMBROGIO BERTRANDI.

SUPPLEMENTI AL COMPENDIO
DELL' ARTE OSTETRICIA.

OPERE
ANATOMICHE, E CERUSICHE

DI

AMBROGIO BERTRANDI

PROFESSORE DI CHIRURGIA PRATICA NELLA R. UNIVERSITÁ DI TORINO, MEMBRO DELLA REALE ACCADEMIA DI CHIRURGIA DI PARIGI, DELLA SOCIETA' REALE DI TORINO, E PRIMO CHIRURGO DELLA S. R. M. DEL FU RE CARLO EMANUELE

PUBBLICATE, E ACCRESCIUTE DI NOTE, E DI SUPPLEMENTI

DAI CHIRURGHI

GIO. ANTONIO PENCHIENATI

E

GIOANNI BRUGNONE

PROFESSORI NELLA REGIA UNIVERSITA, E MEMBRI DELLA REALE ACCADEMIA DELLE SCIENZE DI TORINO

TOMO IX.

TORINO MDCCXCIV.

PRESSO I FRATELLI REYCENDS.

Con Privilegio di S. S. R. M.

INDICE

DE' SUPPLEMENTI CONTENUTI IN QUESTO NONO TOMO.

SUPPLEMENTO V.

SUPPLEMENTO VI.

SUPPLEMENTO VII.

SUPPLEMENTO VIII.

SUPPLEMENTO IX.

SUPPLEMENTO X.

SUPPLEMENTO XI.

SUPPLEMENTO XII.

IMPRIMATUR. F. VINC. MARIA CARRAS
VIC. GEN. S. OFFICII TAURINI.
V. ANFORNUS MED. FACUL. P. ET R.
V. SE NE PERMETTE LA STAMPA
DI FERRERE PER S. E. IL SIGNOR CONTE
CORTE GRAN-CANCELLIERE.

SUPPLEMENTI
AL
COMPENDIO
DELL' ARTE OSTETRICIA
DEL
BERTRANDI.

SUPPLEMENTO PRIMO.

DE' SEGNI DELLA VERGINITA', E DELLO STUPRO.

NEl tomo precedente dalla *pag.* 243. sino alla fine del tomo abbiamo fatto le aggiunte, che abbiam credute necessarie, alla descrizione anatomica, lasciataci dal BERTRANDI del *pelvi osseo della donna* nel primo capitolo del suo *Compendio dell' arte ostetricia*; noi quì ora, dopo aver aggiunto qualche cosa alla descrizione delle parti molli destinate alla generazione,

razione, che si trova nello stesso capitolo, proccureremo di raccogliere i segni meno equivoci della *verginità*, e dello *stupro*, da che l' Autore ivi si contentò di accennarli sparsamente.

Delle corna dell' utero de' quadrupedi.

Alla *pag.* 16. *n. XXV.* pertanto, dove dice, che gli Antichi diedero il nome di *corna dell' utero* alle *trombe del* FALLOPPIA, dobbiam far osservare, che, quantunque sia vero, che qualche Anatomico antico abbia così nominati que' condotti, per esempio EROFILO, e GALENO (*a*), da molti altri luoghi però dello stesso GALENO, e degli altri Anatomici, che dopo lui scrissero sino al FALLOPPIA, apparisce, che sotto il nome di *corna dell' utero* intesero le vere corna, in cui l' utero de' quadrupedi è naturalmente diviso, avendo essi, senza eccettuarne il gran VESALIO (*b*), attribuito all' utero umano la stessa figura bicorne, che è propria dell' utero di quegli animali.

Della membrana interna dell' utero.

Alla *pag.* 21. *n. XXVI.* il BERTRANDI non vuol decidere, se la faccia interna dell' utero sia, o no vestita di una membrana; ma è cosa stupenda, che da non pochi Scrittori di vaglia sia negata affatto la presenza di quella membrana, e tra gli altri dal MERY (*c*), dal MORGAGNI (*d*), dal WEITBRECHT (*e*), dall'

(*a*) *De utilit. part. lib. XIV. cap. XI.*, *et XII.*
(*b*) *De corpor. human. fabrica lib. V. cap. XV.*
(*c*) *Histoire de l'Acad. Roy. des sciences de Paris année* 1709.
(*d*) *Adversar. anatom. IV. pag.* 47.
(*e*) *Nova comment. Acad. scient. Petropolit. tom. I. pag.* 342.

dall' AZZOGUIDI (*a*) ec., mentre essa è visibilissima, massime dopo aver lasciato per qualche tempo l' utero, e la vagina ancor continui in macerazione nell' acqua tiepida. Imperciocchè, separando allora la membrana interna della vagina, che è la continuazione della vera cute vestita del suo tenuissimo epiteglio, e traendola di basso in alto sino al collo dell' utero, si vede chiarissimamente, che la stessa membrana si ripiega a vestire le labbra di esso collo, dalle quali continua ad avanzarsi insù a tapezzare le pareti interne non meno del collo, che della cavità dell' utero sino al suo fondo, anzi con un po' di pazienza se ne può seguitare la continuazione per tutta la lunghezza della cavità delle *trombe*. Questa membrana è fioccosa, quasi vellutata, di un color rossigno nel corpo dell' utero, bianchiccio al collo. È stata dimostrata dal SANTORINI (*b*), dal

---

(*a*) *Observat. ad uteri constructionem pertinentes*, ristampate con altri Opuscoli anatomici dal SANDIFORT a Leida nel 1788. pure in 8.

Confessa l' AZZOGUIDI (§. *XI.*), che l' utero, e la vagina sono composti nella stessa maniera, e che la sostanza dell' uno è continua con quella dell' altra; ma nega, che l' epidermide della vagina si allunghi sino all' utero; dice, che nella donna finisce alla porzione del suo collo, che pende in essa vagina. Dice, che col mezzo della macerazione non potè mai ottenere alcuna separazione dell' epidermide dalla faccia interna dell' utero (§. *XII.*), e neppure per mezzo delle injezioni, e del vescicante applicato alla faccia interna della matrice di una cagna viva (§. *XIII.*), mentre cogli stessi mezzi si separò nella vagina; in fine nemmeno la potè scoprire nelle puerpere morte poche ore dopo il parto, nelle quali secondo gli Autori, che ammettono questa membrana, è molto più facile l' osservarla (*ibidem*).

(*b*) *Observat. anatom. cap. XI. §. X.*

dal VIEUSSENS (*a*), dal LIEUTAUD (*b*), dal ROEDERER (*c*), dall'ALLERO (*d*), e da moltissimi altri. Nell' *utero rovesciato* sovente essa s' infiamma, diviene spessa, e persino si cancrena (*e*), anzi qualche volta, per opporsi a tale cancrena, fu d' uopo scarificarla (*f*). Suole anche divenire più spessa nelle puerpere secondo le osservazioni del lodato ROEDERER (*g*). Non bisogna però confonderla colla *membrana decidua* dell' HUNTER, di cui parleremo in altro luogo (*h*).

Delle uova del NABOTH.

Le vescichette, volgarmente chiamate *le uova del* NABOTH (*pag.* 22. *n. XXVII.*), sono state, prima che da ogni altro, osservate dal GRAAF (*i*). Guglielmo DESNOUES poi nel *Zodiaco medico gallico* dell' anno 1681., e indi nelle sue Lettere al GUGLIELMINI ne fece una ancor più lunga, e più accurata descrizione; nessuno però tanto contribuì a renderle famose, e a farle esaminare con maggior attenzione dagli Anatomici, e dai Fisiologi, che il nominato Martino NABOTH, Professore di Medicina a Lipsia, il quale in una sua Dissertazione *de sterilitate mulierum*, stampata in quella Città l'anno 1707. in 4., le ebbe per le

(*a*) *Nouveau systeme des vaisseaux du corps humain.*

(*b*) *Essais d'anatomie articl. XVI. pag.* 314.

(*c*) *Elementa artis obstetric.* §. 68. = *Icones uteri humani observationibus illustratae pag.* 9. *et* 10.

(*d*) *Elementa physiolog. corpor. humani tom. VII. part. II. pag.* 66.

(*e*) BOHEMER *fascicul. I. observat. pag.* 46.

(*f*) *Mémoires des savans étrangers tom. I. pag.* 164.

(*g*) *Locis citatis.*

(*h*) Nel seguente Supplemento *n.* 70. *pag.* 44.

(*i*) *De organis mulierum generationi inservientibus* cap. VIII. = *Notandum hic in uteri collo inter rugas, seu fibras potius saepenumero hydatidas diversae magnitudinis reperiri.*

le vere ovaje, dentro cui si facesse la generazione dell' uomo. Siffatta opinione non ebbe seguaci di grido, ed è più verosimile, poichè dette vescichette sono più numerose, più grosse, e più turgide negli ultimi mesi della gravidanza, che la linfa in esse contenuta sia destinata, screpolandosi per la compressione, che soffrono nel passaggio del feto, a inumidire maggiormente, e a rendere più cedenti, più allungabili, e più lubriche quelle parti (*a*).

Dei ligamenti rotondi dell' utero.

Quantunque i cordoni, che dai lati dell' utero si portano anteriormente affoggia d' arco, l' uno a destra, e l' altro a sinistra, verso gli anelli inguinali, sieno comunemente appellati *i ligamenti rotondi dell' utero* (*pag.* 30. *n.* *XXVIII*), non hanno però nè l' uso, nè la fabbrica dei veri ligamenti. Sono in massima parte vascolari, fatti da arterie, e da vene, e da qualche filetto nervoso, provenienti dai vasi spermatici, e dagl' ipogastrici, i quali, raccolti in fascetti per mezzo del tessuto cellulare, vengono, uscendo per gli accennati anelli, a comunicare coi vasi pudendi esterni, e coi femorali, e pare, che possano, mediante

(*a*) Noi non possiamo essere d' accordo col Roederer, il quale crede (*icones uteri humani pag.* 31.), che queste vescichette, o idatidi nascano dopo la morte o per la naturale dissoluzione degli umori, o per la macerazione dell' utero nell' acqua: *eo plures nascuntur*, dice egli, *ipsaeque majores fiunt*, *quo diutius maceratio protrahitur*. Enrico Henrici in una sua Dissertazione intitolata *de vesiculis seminalibus mulierum* (Hallæ 1712. in 4.) crede, che nelle uova del Naboth si separi, e si conservi il seme delle donne. L' uso, che noi loro supponiamo, ci pare assai probabile, tanto più che troviamo dello stesso sentimento il Santorini (*Observat. anat. cap. XI* §. 9.), e il Simson (*Essais d'Edinbourg tom. IV. pag,* 147., e 148.).

diante queste anastomosi, contribuire a sgravare in parte l' utero della pletora, cui va soggetto ne' primi mesi della gravidanza per la cessazione de' mestrui. Molti Anatomici credettero, che dall' utero si portino ne' *ligamenti rotondi* delle fibre carnose lungitudinali; ma niun' altra fibra muscolare in essi si scopre, se non qualche sottil fascetto, il quale, distaccatosi dal margine inferiore de' *muscoli obbliqui interni dell' addomine*, si piega verso que' ligamenti, abbracciandoli per un certo tratto. Questi fascetti formano i *muscoli cremasteri* delle donne, e il loro uso forse è di scuotere l' utero nel tempo del coito (*a*).

Dei ligamenti larghi.

Neppur veri ligamenti sono quei, che diconsi i *ligamenti larghi dell' utero*: sono due ampie doppiature del peritoneo, le quali formano un tramezzo, separante trasversalmente il pelvi in due cavità, una anteriore, che contiene la vescica dell' urina, e l' altra posteriore, l' intestino retto; l' utero trovasi nel mezzo di dette doppiature. Il peritoneo, che forma i *ligamenti larghi*, sembra quivi posto di riserva pel tempo della gravidanza; conciossiachè, a misura che l' utero cresce, que' ligamenti appoco appoco si disfanno, e in fine intieramente scompariscono, essendosi il peritoneo, che li formava, disteso, ed allargato sull' utero (*b*).

Cosa s' intenda per verginità, e cosa per istupro.

Per *verginità* intendesi nella Medicina forense lo stato corporale di una donna, che non ha

(*a*) Vedasi la Dissertazione del BRUGNONE *de testium in foetu positu*, inserita nel II. tomo pag. 15. della nostra Accademia R. delle scienze, n. XXXVI. nota (*a*).

(*b*) Il BAUDELOCQUE *L'art des accouchemens* tom. I, pag. 106. n. 173.

ha ancor pruovato il congiungimento dell' uomo, il quale stato verginale consiste comunemente nell' integrità delle parti genitali; lo *stupro* poi è l' illecito disverginamento, o sia quando si toglie illecitamente il fiore della verginità alla vergine, rompendosi per lo più in quell' atto l' accennata integrità delle parti genitali; e lo *stupro* dicesi *violento*, quando le è tolta senza il suo consentimento, cioè per forza.

Accade sovente la questione tanto nel foro ecclesiastico, che nel civile, se una donna sia vergine, o no, quando, per esempio, una donna, per ottenere, o per evitare il divorzio, pretende di essere ancora vergine, o quando un' altra, per farsi sposare, o per avere una dote, dice di essere stata sverginata, o in fine quando uno è accusato di *stupro violento*. I Medici, i Cerusici, e le Ostetrici (*a*) sono i periti richiesti dai Giudici a dare in tali casi il loro giudizio; il che suppone, che sianvi segni, pei quali si possa conoscere lo stato verginale di una fanciulla, e il corrompimento di quello stato.

Segni della verginità, e del corrompimento di essa annoverati dal BERTRANDI.

Moltissimi in fatti se ne annoverano dagli Autori, e il BERTRANDI medesimo non pochi ne ha accennati, così fa osservare (*b*), che nelle vergini le parti esterne della generazione *sono più colorite, paffute, succose, e resistenti; che il loro colore all' esterno è come quello della cute, ma che, dilatando le grandi labbra, internamente è rossigno incarnato; che si*

(*a*) Il MORGAGNI nel consulto, che quì sotto indicheremo, fa vedere quanto poco i Giudici debbano fidarsi della perizia delle Ostetrici.

(*b*) *Tom. VIII. pag.* 14. *n.* 23.

si scolorano, *si appassiscono*, *restano molli*, *flaccide*, *umide nelle dissolute*, *ed in quelle*, *che hanno molte volte figliato*: che nelle fanciulle sane, e incorrotte *dall' apertura stessa della vagina per la vulva* (*a*) *si possono vedere le punte delle colonne della stessa vagina*, *e i margini laceri*, *e disuguali delle sue rughe trasverse*, *che pajono tante caroncole*, *verruche*, *o creste*; ma che nelle donne adulte, che hanno molte volte figliato, e nelle vecchie, che sono state madri (*b*), *le colonne*, *e le rughe sogliono affatto mancare per tutta la lunghezza della vagina*, *ed appena qualche cresta*, *o verruca vi rimane al margine dell' orifizio*, *il quale in esse si trova ampio*, *e lasso*; in fine che il margine di quest' orifizio (*c*) *non solamente è angusto*, *e resistente nelle vergini*, *ma che vi si osserva ancora intero l' imene*, il quale nella violenza del coito (*d*) *si rompe*, *e si lacera*, *e le creste*, *che ne rimangono al margine dell' orificio sono le caroncole mirtiformi*, *le quali non si devono confondere con quelle altre creste*, *che dalla cavità della vagina sporgono al margine del suo orifizio*.

Detti segni però sono incerti.

Malgrado però tutti questi segni, ed altri, che quì appresso andremo esaminando, bisogna confessare non esservene alcuno certo, e costante, il quale indichi la *verginità*, e la cui assenza per conseguente possa indicare senza equivoco lo *stupro*. Così la pensano la maggior parte de' più dotti, e savj Medici, e

(*a*) *Ibidem pag.* 25. *lin.* 18.
(*b*) *Ibidem lin.* 30.
(*c*) *Ibibem n.* 47.
(*d*) *Ibidem pag.* 27.

e Cerusici, come Giulio Cesare CLAUDINI (*a*), Gerolamo CAPODIVACCA (*b*), Gerolamo MERCURIALE (*c*), il IOUBERT (*d*), Ambrogio PAREO (*e*), Orazio AUGENIO (*f*), Fortunato FEDELE (*g*), Giambattista CODRONCHI (*h*), il NANCELIO (*i*), Marco Antonio OLMO (*k*), Francesco VALLESIO (*l*), Gaspare DA REJES (*m*), Paolo ZACCHIA (*n*), e, per tacere di moltissimi altri e antichi, e moderni, l'illustre MORGAGNI (*o*).

E primieramente chicchessia agevolmente capisce, essere incertissimi i segni della *verginità*, e dello *sverginamento*, che si traggono dal colore, e dalla consistenza delle parti esterne della generazione, ai quali da alcuni si aggiungono nelle vergini *la*

e quali in particolare.

(*a*) Nelle sue *Consultationes, et responsiones medicinales*.

(*b*) Nel suo Trattato *de signis virginitatis*.

(*c*) *Responsion., et consilior. medicinal. tomo II. consultat. 66.*

(*d*) Nel suo libro *des erreurs populaires* libro V. cap. IV. intitolato: *s'il y a certaine cognoissance du pucellage d'une fille*.

(*e*) Nel suo libro *des rapports* cap. 42.

(*f*) Nelle sue *Epistolae, et consultationes medicinales* tomo II. lib. I. epist. I.

(*g*) Nel lib. 3. cap. 1. *de relation. medicor.*

(*h*) Nel cap. XI. del suo *Methodus testificandi*.

(*i*) Nella sua opera intitolata *Analogia microcosmi ad macrocosmum lib. VII. part. 3. problema 5.*

(*k*) Nel suo Trattato *de utero muliebri* cap. 6.

(*l*) *De sacra philosophia cap. 25.*

(*m*) *Elysius jucundarum quaestionum campus quaest.* 39. *n.* 39.

(*n*) *Quaestion. medico-legalium lib. IV. tit. II. quaestione I. n. 14.*

(*o*) Vedasi ne' suoi *Opuscoli miscellanei* tom. I. pag. 67. *Responsum medico-legale circa obstetricum judicium de mulieris virginitate*.

la picciolezza delle ninfe, che restano intieramente coperte dalle grandi labbra volte l' uno verso l' altro, e combaciantesi, la picciolezza del prepuzio della clitoride, di cui non arriva a coprire la ghianda; il meato urinario stretto, e quasi chiuso; i peli del pettignone, e delle grandi labbra lunghi, e distesi (*a*); vuolsi allo 'ncontrario, che nelle corrotte *le grandi labbra sieno più scostate l' uno dall' altro, la clitoride più grossa, e il suo prepuzio così grande, che ne copra la ghianda; maggiori siano anche le ninfe, nè più restino coperte dalle grandi labbra; che il meato urinario sia più largo, e più aperto, e i peli delle parti genitali crespi, e corti*; segni tutti affatto equivoci, e da non farne il menomo conto.

Più fondati, egli è vero, sono i segni della *verginità*, che si traggono dall' angustia, e dalla rugosità dell' orifizio della vagina, dalla presenza, e dall' integrità dell' *imene*; ma questi stessi segni, come fa molto a proposito osservare il MORGAGNI nel luogo citato, possono anche essere fallaci. E primieramente l' angustia, e la rugosità dell' orifizio della vagina perdutesi, non diciamo già solamente per l' uso del coito, ma per lo stesso parto, possono ritornare o naturalmente, o per mezzo di qualche artifizio, o a cagione di qualche malattia. Sonvi in fatti donne di temperamento così secco, contrattile, e salace, *ut, etiamsi millies in die exagitentur, tamen ne vestigium quidem compressionis servare soleant* (*b*). Di tal

è pur fallace l' angustia, e la rugosità dell' orifizio della vagina.

(*a*) Il RIOLANO (*anthropogr. lib. 2. cap.* 35.). = Il PINEAU *de virginit. notis lib. I. cap.* 7.

(*b*) LO ZACCHIA *quaestion. medico-legal. tom. III. Consilio XLI. n.* 3.

tal temperamento, narra il RIOLANO (*a*), essere le femmine dell' America meridionale. Ma, se non altro, egli è certo, che molte vedove caste, ancorchè abbiano, quando erano maritate, più volte partorito, ricuperano in non molto tempo la primitiva verginale strettezza, massime se sono dotate di quel temperamento, e già arrivate a una matura adolescenza, stantecchè lo sfintere della vagina riprende in esse tutta la sua contrattilità, e forza; di simili casi ne osservarono Michele ALBERTI (*b*), Gioanni Benedetto SINIBALDO (*c*), Paolo ZACCHIA (*d*); anzi, se prestiam fede a Gaspare REYES (*e*), alcune puerpere, *desinentibus lochiis*, vale a dire poche settimane dopo il parto, *rursus virginalem arctitudinem etiam naturaliter acquirunt*.

Che se l' orifizio della vagina, allargatosi per l' uso del coito, e per lo stesso parto, può in così breve tempo riacquistare naturalmente la primitiva sua angustia, quanto più presto, e più facilmente non l' acquisterà usando qualche artifizio, coll' uso, per esempio, de' *rimedj astringenti*, come insegnano AVICENNA (*f*), Ludovico MERCATO (*g*), e moltissimi altri Medici, e come attestano, essersene realmente ottenuto l' effetto, Filippo HOECHSTETTER (*h*) per mezzo de' bagni fatti col

---

(*a*) *Loco citato*.
(*b*) Presso lo SCHURIGIO *Parthenolog. sect.* 3. *cap.* 5. *n.* 8.
(*c*) *Geneanthrop. lib.* 4. *tract.* 1. *cap.* 14.
(*d*) Nel luogo citato.
(*e*) *Quaestion.* 41. *n.* 9.
(*f*) *Lib.* 3. *Canonis fen.* 20. *tract. I. cap.* 47.
(*g*) *De mulier. affect. lib.* 4. *cap.* 14.
(*h*) *Observat. medicinal. decade* 3. nello *Scholio ad casum V*.

col *decotto della radice di consolida maggiore*, RODRICO DA CASTRO (*a*), e il SINIBALDO (*b*) per mezzo de' *linimenti* fatti coll' *olio di mastiche*, *di mela cotogne*, *di mirtillo*, o di altre simili *manteche*? il più volte citato ZACCHIA (*c*) assicura, che coll' uso di tali rimedj si ottiene sovente non solo l' antica strettezza, ma anche una molto maggiore. Sonvi donne, che allo stesso fine adoprano non già *rimedj astringenti* semplicemente, ma *acri*, *e stimolanti* nello stesso tempo, perchè facciano gonfiare le parti, introducono, per esempio, nella vagina dei panni lini avvolti affoggia di *pessarj* prima immollati in *latte di titimalo*, o di altra pianta acre, i quali sughi ivi producono tanta gonfiezza, *ut non solum arctas veneris vias amatoribus praebeant*, *sed sanguinem etiam educant* (*d*). Non dobbiamo tacere, che, per eludere queste arti maliziose delle donne, si suole ordinare dai Giudici, prima che il perito proceda alla visita delle parti genitali, che la donna da visitarsi resti per qualche tempo in *un bagno di acqua calda*, sia per iscioghiere i medicamenti, che vi fossero stati applicati, sia per ammollirle. al qual fine il CODRONCHI (*e*) raccomanda, che in quell' acqua siensi fatte bollire *piante rilassanti*, *ed emollienti*, quali sono la *malva*, l' *altea*, le *viole*, la *brancaorsina*, la *bietola* ec.; ma nè il

(*a*) *De universa muliebr. morborum medicina part. I. lib. I. cap.* 3.

(*b*) Nel luogo poc' anzi citato.

(*c*) *Quaestion. medico-legal. lib.* 3. *tit.* 2. *quaest.* 7. *n.* 1., e altrove.

(*d*) Fortunato FEDELE *de relat. Medicor. lib.* 3. *cap.* 1.

(*e*) Nel suo *methodus testificandi cap. XI.*

il *decotto emolliente*, e ancor meno la *semplice acqua calda* possono agire sui *linimenti oleosi*, nè è possibile, che un solo bagno, ancorchè prolungato per alcun quarto d'ora, possa rilassare le parti irrigidite da un lungo uso di *medicamenti astringenti*, o far così presto risolvere la loro gonfiezza prodotta dall' applicazione di sostanze acri, oltrecchè è anche possibile, che le astute donne sappiano fare in modo, che il bagno non le tocchi. Ma supponiamo, che dopo il bagno le parti si trovino rilassate, e larghe; qual conseguenza trarne contro la *verginità*, se tali possono essere, come diremo quì appresso, naturalmente, ed esserlo divenute maggiormente per l'azione del bagno medesimo? Per quest' ultima ragione il ZACCHIA (*a*) ci avvertisce, *quod non illico a lotione veritatis experimentum sumendum est, sed post convenientem locorum exsiccationem; quoniam, immediate post fomenti adhibitionem, absque dubio loca relaxata, et patentia comperientur*.

Infine che per qualche malattia possa talmente restringersi l' orifizio della vagina, che persino una meretrice possa sembrar vergine, è facile capirlo dalle dure, e rugose cicatrici, che si possono fare a quell' orifizio per *ragadi*, o altre *esulcerazioni* ivi accadute per un parto difficile, e laborioso, per cancri venerei, per iscottature, pel vajuolo, per acri flussi bianchi, e per l' urina medesima, le quali strettezze prodotte da alcuna delle addotte cagioni già erano state osservate da IPPOCRATE (*b*), e da CORNELIO CELSO (*c*).

Abbiam

(*a*) *Lib.* 3. *tit.* 2. *quaest.* 7. *n.* 5.
(*b*) *De morb. mulier. lib.* 1.
(*c*) *De medicina lib. VII. cap.* 28.

Fallace è non meno la presenza, e l'integrità dell' imene.

Abbiam detto, che il *segno della verginità*, che si trae dalla *presenza*, *e dall' integrità dell' imene*, può anche essere fallace. Prima di tutto però bisogna vedere cosa si debba intendere sotto il nome d' *imene*, e poscia a quante, e a quali varietà sia esso soggetto. Le ostetrici in generale (del che ne le riprende il PAREO (*a*)) per *imene* prendono una membrana, che s' incontra, secondo esse, ora all' orifizio della vagina, ora nel mezzo della lunghezza di questo canale, ora vicino all' orifizio dell' utero; dal che si vede, che esse hanno per cosa costante, e naturale ciò, che ritrovasi in poche, e sempre preternaturalmente, cioè quel panno ora semplicemente membranoso, ora carnoso, ora imperforato affatto, ora reticolare, che rende le donne *atrete* (*b*), il quale non sempre si trova, come l' ha veduto il BERTRANDI (*c*), all' orifizio della vagina, ma talvolta più o meno insù dentro della medesima, qual è stato osservato fra gli Antichi da Paulo EGINETA (*d*), da AEZIO (*e*), e da MOSCHIONE (*f*), e tra i moderni dal BARTOLINI (*g*), dal DE-HAEN (*h*), dal MORGAGNI (*i*), e da non pochi altri, tra i quali possiamo annoverare noi stessi,

Errore comune delle ostetrici circa la situazione, e la natura dell' imene.

(*a*) *Oeuvres livr.* 23. *chap.* 42.

(*b*) Vedasi il n. 47. pag. 26., e 27. del *Compendio*.

(*c*) *Ibidem*. Una simile storia è narrata da Abramo TITSING. Vedasi la *Bibliotheca anatomica* dell'ALLERO tom. II. pag. 255.

(*d*) *De re medica lib.* 6. *cap.* 72.

(*e*) *Lib.* 4. *sermon.* 4. *cap.* 96.

(*f*) *De utero pag.* 142.

(*g*) *Epistol. medicar. Cent. II. histor.* 31.

(*h*) *Ration. medendi tom. VI. pag.* 44.

(*i*) *De sedib., et causs. morbor. tom. II. p.* 280.

si, che l' abbiam veduto due volte nel bel mezzo della lunghezza della vagina.

Suo vero sito, natura, e varietà.

Il vero *imene*, il quale si trova in tutte le vergini incorrotte, anche in una età avanzata, è, come lo descrive il BERTRANDI al n. 47. del *Compendio*, una membrana rossa, e polposa, guarnita di vasi sanguigni, e di nervi, rappresentante il più delle volte un anello perforato nel mezzo coi margini quasi sempre dentati affoggia della cresta de' galli, ora una mezza luna colle sue corna volte in avanti verso il meato urinario: l' apertura, come si è detto, è per lo più circolare, benchè irregolare a causa degli accennati merletti, qualche volta però si osserva lungitudinale, oppure trasversale; questa membrana si trova nello stato naturale sempre situata all' orifizio della vagina, ed è fatta dalla duplicatura della tunica, che veste le pareti interne di quel canale, cioè dalla cute coperta dall' epidermide; chepperò ella è dotata di molto senso, sicchè, lacerandosi nel primo coito, spande sangue, e reca grave dolore. Tal è la figura, e la situazione, che danno dell' *imene* i migliori Anatomici, tra i quali basti il nominare il FALLOPPIA (*a*), il CASSERIO (*b*), lo SPIGELIO (*c*), il PLAZZONI (*d*), il VESLINGIO (*e*), il RIOLANO (*f*), il PANAROLO (*g*), lo

---

(*a*) *Observat. anatom. pag.* 194.
(*b*) Nelle sue tavole anatomiche spettanti all' utero gravido, e al feto.
(*c*) *De human. corpor. fabr. lib. VIII. cap.* 19.
(*d*) *De part. generat. inservient. lib.* 2. *cap.* 5.
(*e*) *Syntagma anatom. cap. VII.*
(*f*) *Anthropograph. lib.* 2. *cap.* 35.
(*g*) *Jatrologismor. pentec. V. n.* 50.

lo SWAMMERDAM (*a*), il DIEMERBROECK (*b*), il RUISCHIO (*c*), il CHESELDEN (*d*), il WINSLOW (*e*), l' ALBINO (*f*), l' EISTERO (*g*), il SANTORINI (*h*), il MORGAGNI (*i*), e l' ALLERO (*k*). È vero, che moltissimi altri Anatomici o negano affatto la presenza dell' *imene* negli stessi bambini, oppure dicono incontrarsi di rado, e sempre contro natura; ma questi Anatomici o sono stati ingannati, perchè cercavano un vero panno, o velo, chiudente in massima parte l' entrata della vagina, non un semplice anello, o mezzaluna perforati, o perchè s' incontrarono in donne, le quali più non l' avevano, o non molto apparente, da che l' *imene* varia, come fra poco diremo, ne' diversi soggetti per l' età, e pel temperamento in grandezza, in ispessezza, e in sodezza. In fatti Regnero DE GRAAF, che fu così valente Anatomico, e tanto esercitato nella dissecazione delle parti genitali della donna, per prevenzione lo ha sempre negato, quantunque più volte l' abbia veduto, e medesimamente fatto delineare in due delle sue Tavole, cioè nella II. alle lettere E. E. E., e nella IV. alle lettere b. b. b. (*l*): *usque adeo*

(*a*) Nel suo trattato *de utero muliebri.*
(*b*) *Anatom. lib.* 1. *cap.* 26.
(*c*) *Observat. anatomico chirurg. observ.* 22., et 23.
(*d*) Nella sua *Anatomia lib.* 4. *cap.* 2.
(*e*) *Traité du bas ventre n.* 653.
(*f*) *Adnotat. academ. lib. IV. pag.* 51.
(*g*) *Compend. anatom. n.* 234., *et nota* 30.
(*h*) *Observat. anatom. tab.* 2. *fig. I. lit. E.*
(*i*) *Adversar. anatom. I. pag.* 39., *et IV. pag.* 43.
(*k*) *Element. physiolog. tom. VII. part. II. pag.* 95.
(*l*) Vedasi il suo Trattato *de mulierum organ. gener. inservient.*, dove dice, *praeter vaginae orificii coarctationem, naturaliter nullum reperiri virginitatis munimentum* (cap. V.).

adeo in observando, diremo col MORGAGNI (*a*), *inter se differunt videre, et cognoscere*. Tra gli Autori, che o negano affatto l' *imene*, o che il credono cosa rara, e fuori dello stato naturale, si contano SORANO presso ORIBASIO (*b*), Carlo STEFANO (*c*), l' EUSTACHI presso l' AUGENIO (*d*), il FERNELIO (*e*), il PAREO nel luogo citato, il COLOMBO (*f*), il VASSEO (*g*), Marco Antonio OLMO (*h*), il RANCHINO (*i*), il DULAURENS (*k*), il MAURICEAU (*l*), il DIONIS (*m*), il SILVATICO (*n*), Gaspare REYES (*o*), il BLASIO (*p*), il ZACCHIA (*q*), e finalmente il BUFFON (*r*), indotto a negarlo dalla necessità di sostenere la sua ipotesi.

Ma

(*a*) Ne' suoi Opuscoli miscellanei *loc. cit.*
(*b*) *Collectan. medicin. lib. XXIV. cap.* 32.
(*c*) *De dissect. lib.* 3. *cap.* 7.
(*d*) *Epistolar. lib. I. epistola IV.*
(*e*) *De naturali Medicinae parte cap. VII.*
(*f*) *De re anatomica lib. XI. cap.* 15.
(*g*) *Tabul. anatomic. pag.* 49.
(*h*) *Uter. muliebr. cap.* 7. *pag.* 89.
(*i*) *De morb. virgin. pag.* 354.
(*k*) *de humani corpor. histor. anatomica lib. VII. cap.* 12., *et quaest.* 13.
(*l*) *Des maladies des femmes pag.* 38. *tom. I.*
(*m*) *Cours d'Anatomie pag.* 302.
(*n*) *De iis, qui morbum simulant, deprehendendis cap.* 95.
(*o*) *Pag.* 479.
(*p*) *Observat. anatomico-medicar. lib. IV. observ.* 2.
(*q*) *Lib. IV. tit.* 2. *quaest.* 2. *n.* 3., e nel citato *consulto* 41. *n.* 1.
(*r*) *Histoire naturelle générale, et particulière tom. II. pag.* 494. dell' edizione in 4.

Cagioni, per le quali, malgrado l' integrità dell' imene, dee il perito esser guardingo nel dare il suo giudizio.

Ma, checchè se ne dica in contrario, l' *imene* esiste realmente in natura, come qui sopra si è dimostrato. Le cagioni poi, per le quali un perito, malgrado la presenza, e l' integrità dell' *imene*, dee andar guardingo nel dar il suo giudizio circa lo stato verginale della donna, che ha da visitare, dipendono dalla diversa grandezza, e resistenza, che questa membrana suol avere ne' diversi soggetti, e nelle diverse età. E, per cominciare dalla grandezza, egli è chiaro, che, come le altre parti del corpo, e le loro aperture, per esempio quelle del naso, e della bocca, non sono uguali in tutti gl' individui, ma negli uni più grandi, e negli altri più piccole, così l' apertura dell' *imene*, e così l' *imene* istesso possono in molte vergini essere più o meno grandi; egli è anco certo, che, crescendo il corpo, come crescono a proporzione tutte le altre aperture, così cresce quella dell' *imene*, la qual cosa apparisce e dall' ispezione anatomica, che si può fare non meno sui cadaveri, che sui viventi, e dalle figure dell' *imene* lasciateci dagli Anatomici, quale l' osservarono nelle fanciulle di prima età, e nelle vergini mature. Così si può vedere nelle accennate Tavole del Graaf, quanto sia più grande quel foro in una fanciulla di sei anni, che nel bambino di fresco nato, e quanto maggiore in una vergine di anni 24. La qual maggiore ampiezza dell' apertura dell' *imene*, se per avventura s' incontri nello stesso soggetto e primitivamente prodotta dalla nascita, e successivamente cresciuta dall' età, agevolmente si capisce, non essere impossibile, che una tal donna possa aver sofferto il congiungimento dell' uomo o senza niuna lacerazione dell' *imene*, o con così leggiera, che non si possa conoscere, massime

se

se il pene non era de' più grossi, nè l' uomo de' più violenti nel coito; nel che sono d' accordo il CAPODIVACCA (*a*), il CLAUDINI (*b*), lo SPIGELIO (*c*), il ZACCHIA (*d*), e moltissimi altri scrittori delle questioni medico-forensi: e veramente quanti esempj non abbiamo di donne gravide coll' *imene* intero, comecchè avessero realmente sofferta l' introduzione del pene nella vagina? È stato persino qualche volta necessario di tagliarlo, per facilitare il parto (*e*). Nelle donne robuste di temperamento caldo, che sono fuori della pubertà, che hanno, per esempio, passato il ventesimo anno della loro età, come l' *imene* si fa più duro, e più resistente, così la sua apertura maggiore, e queste egli è più facile, che usino coll' uomo, senzachè quella membrana si rompa, e perciò nel primo coito neppur mandino fuori alcuna goccia di sangue; perchè, come dice il GRAAF (*f*), l' orifizio della vagina *prae avido coeundi, concipiendique desiderio in grandioribus successu temporis dehiscit*, la qual cosa è pure asserita dal RIOLANO (*g*), dal REYES (*h*), e dal ZACCHIA (*i*). E poi chi potrà dubitare, che l' *imene* nelle diverse donne anche della medesima età non

---

(*a*) (*b*) (*c*) (*d*) Ne' luoghi sopra citati.

(*e*) Il BAUDELOCQUE *L'art des accouchemens* n. 341. nota (1). *Patritia femina nuper et concepit et peperit, quum adeo hymen integer superesset, ut eum ante partum oporteret incidere*. HALLER *Element. physiolog.* tom. VIII. part. I. pag. 20.

(*f*) Nel luogo citato.

(*g*) *Anthropograph. lib.* 2. *cap.* 35.

(*h*) *Quaest.* 39. *n.* 22.

(*i*) *Lib.* 4. *tit.* 2. *quaest.* 1. *n.* 20., *et quaest.* 3. *n.* 9., *et* 10.

non sia naturalmente nelle une più spesso, più duro, e più resistente, e nelle altre più sottile, più molle, e più arrendevole? Queste differenze sono state osservate, e descritte ne' varj soggetti dal FALLOPPIA (*a*), dal VESALIO (*b*), da ZACUTO Lusitano (*c*), dal MERCURIALE (*d*), e dal RUISCHIO (*e*), talmentechè in alcuni era tanto duro, che, per consumare il coito, fu d' uopo tagliarlo. Se diasi pertanto il caso, che con tanta resistenza dell' *imene* si congiunga il foro grande, e il pene piccolo, potrà anche nelle giovani farsi il primo coito senza rottura dell' *imene*, e senza effusione di sangue. Aggiungasi, non potersi assolutamente negare, che l' *imene* una volta rotto nel coito non possa col tempo, e per una lunga astinenza dal coito rammarginarsi. Ciò dee certamente essere accaduto in quelle vedove, nelle quali al primo coito delle seconde nozze fuvvi effusione di sangue, come se ne leggono alcuni esempj nel ZACCHIA (*f*). Che se, come sinquì si è dimostrato, talvolta l' *imene* non si rompe nel coito, per essere troppo duro, e resistente, chi non comprende lo stesso poter accadere nel caso contrario, cioè quando è troppo molle, e cedente, principalmente se la sua apertura, invece di essere anulare, o semilunare, sia trasversale, o lungitudinale? Di siffatti esempj alcuni ne rapporta Gerardo BLASIO

(*a*) *Observat. anatom. pag.* 194.
(*b*) *De humani corpor. fabr. lib.* 5. *cap.* 15.
(*c*) *Lib.* 2. *prax. medic. admir. observ.* 143.
(*d*) *Respons. et consilior. medicin. tom. II. consult.* 66.
(*e*) *Observ. anatomico-chirurg. observ.* 22.
(*f*) *Lib. et tit. cit. quaest. I. n.* 26.

sio (*a*). E chi non sa, che, nel tempo de' mestrui, e anche poco tempo dopo, l' *imene* è più cedente, e rilassato, e che allora è più facile di usar colla vergine senza romperlo? Leggansi a questo proposito il PINEAU (*b*), il ZACUTO (*c*), il ZACCHIA (*d*), ed il PLAZZONI (*e*).

Quali siano i segni meno equivoci della verginità.

Dalle cose sin quì dette chiaramente si vede, quanto siano incerti i segni, che sogliomsi dare della *verginità*, e che quantunque i meno equivoci siano la *presenza, e l' integrità dell' imene, la rugosità, l' umidore, e l' angustia della vagina, il primo coito doloroso, e sanguinolento, a cui qualche volta sopraggiunge la gonfiezza, e l' infiammazione di quelle parti*, pure si è dimostrato, che nè *la presenza*, nè *l' integrità dell' imene* possono da se somministrare un segno certo, ed infallibile della *verginità*, perchè quella membrana si è qualche volta trovata ancora intera nelle stesse donne gravide, oltrecchè in quelle, nelle quali sia stata rotta, non è impossibile, che col tempo, vivendo caste, nuovamente si riunisca: così la *strettezza, la rugosità, e l' umidore della vagina, e del suo orifizio* possono variare secondo l' età, il temperamento umido, secco, o libidinoso del soggetto, secondo la primitiva sua conformazione, secondo gl' imminenti, i presenti, o i preceduti flussi mestrui, e in fine secondo le diverse malattie patite, come fiori

(*a*) Nelle citate sue *Osservaz. anatomico-pratiche tav. II. fig. IX.*

(*b*) *De virginit. notis cap. VI.*

(*c*) Nella citata osservaz. 143.

(*d*) Ne' luoghi piu volte citati.

(*e*) *De part. generat. inservient. lib. 2. cap. 5.*

fiori bianchi, *cachessia*, *clorosi*, o qualche specifica *cacochimia*. Potendo in tal modo variare l'assoluta strettezza della vagina, varia anche la rispettiva, cioè ella è diversa rispetto alla diversa grossezza, forma, e lunghezza del pene. Quindi è, che non sempre quella strettezza, e rugosità sono evidentemente diminuite al primo, o secondo coito, soprattutto se l'uomo non ha usata molta forza, violenza, e impeto: può inoltre la vagina ritornare al primiero suo stato, dopo una lunga astinenza dal coito, o coll'uso de' *rimedj astringenti*.

Il flusso del sangue nel primo coito, del quale fa menzione Mosè nel *Deuteronomio* (a) come di un segno d'illibata *verginità*, è non

(a) Cap. XXII. vers. 15. e seguenti: *Si duxerit vir uxorem, et postea odio habuerit eam, quaesieritque occasiones, quibus dimittat eam, objiciens ei nomen pessimum, et dixerit: uxorem hanc accepi, et, ingressus ad eam, non inveni virginem, tollent eam pater, et mater ejus, et* ferent secum signa virginitatis ejus *ad Seniores urbis, qui in porta sunt, et dicet pater: filiam meam dedi huic uxorem, quam quia odit, imponit ei nomen pessimum, ut dicat: non inveni filiam tuam virginem; et ecce* haec sunt signa virginitatis filiae meae: expandent vestimentum coram Senioribus Civitatis. Dal che si vede, che le lenzuola nuziali si doveano visitare dai parenti degli sposi, e forse coll'intervento de' testimonj, e che, trovandosi asperse di sangue, si doveano conservare dai parenti della sposa per pruova della sua verginità, nel caso di querela del marito circa il sospetto dell'integrità. Quest'uso si conserva ancora oggidì appresso gli Ebrei, e appresso altri Popoli, e dovea anche osservarsi dagli antichi Romani, come chiaro dimostra Claudiano con questi versi:

Et vestes Tyrio sanguine fulgidas
Alter virgineus nobilitet cruor.

Pare però, che i Filosofi dell'istessa Nazione Ebrea fossero poco persuasi della certezza di questo segno,

Il flusso del sangue nel primo coito è anche un segno fallace.

non meno degli altri fallace; prima perchè non si osserva in tutte le donne, ancorchè vergini, per esempio in quelle, che hanno le parti genitali umide, e rilassate, o che per altre cagioni hanno già rotto l' *imene*; poi perchè lo stesso flusso si osserva in certune non solamente nel primo, ma anche nel secondo, terzo, quarto, ec. coito, e sovente nelle vedove alle loro seconde nozze; in terzo luogo perchè può essere confuso col sangue mestruo, col sangue, che l' uomo, avente una gonorrea, getti fuori dall' uretra, col sangue che esca dal pene per la rottura del freno; e infine perchè le donne possono per malizia sostituire altro sangue a quello, che escirebbe dall' *imene* rotto. Lo stesso dicasi del dolore, che le vergini pruovano nel primo coito, il quale può essere simulato, o prodotto dall'infiammazione, e dalla gonfiezza delle parti genitali, che si possono produrre coll' applicazione di rimedj acri, e stimolanti. Bisogna pertanto, affine di dare un giudizio probabile, fondarlo su tutt' i sopra descritti segni, se tutti s' incontrano insieme riuniti.

I segni della *verginità*, che alcuni traggono dalla misura del collo (*a*), dal cangiamento della

---

poichè SALOMONE dice (*Proverbior. cap. XXX. vers.* 18., *et* 19.), che di quattro cose tre erano per lui troppo difficili a conoscersi, ma che la quarta gli era ignota affatto: il segno della via, che fa un' aquila nell' aria, un serpe nella rupe, un vascello in seno al mare, ed *il segno della via; che fa l' uomo in una vergine*.

(*a*) Le ansiose madri, e le curiose balie misuravano con tutta esattezza nel giorno avanti con un filo il collo delle fanciulle, che passavano a marito, e quindi lo rimisuravano nella mattina seguente, e trovando la misura più corta dell' innanzi, per esser

della voce (a), dalla punta, e dalle pinne del naso (b), dalle mammelle, e dalle loro papille (c), dagli occhi, dal far bere la polvere della pietra *gagate* (PLIN. *Histor. natur. lib.* 36. *cap.* 19.), dal suffumigio fatto coi *semi di porcellana*, o colle *foglie di lapazio* (d), dall' urina (e) ec., sono puri sogni, e fole di vecchiarelle.

I segni dello stupro sono anche incerti.

La lunga discussione da noi fatta dei *segni della verginità*, per cui chiaramente apparisce quanto essi siano incerti, e fallaci, ha non men chiaramente dimostrato, non più certi, nè più sicuri essere quelli dello *stupro*, perchè nè dalla mancanza, nè dalla lacerazione dell' *imene*, nè dall' ampiezza dell' orifizio della vagina, nè dal non ispandersi sangue nel primo coito,

---

divenuto nel travaglio il collo più turgido, conchiudevano di essere state bene *deflorate*, il qual costume è accennato colla solita sua grazia da CATULLO nell' Epitalamio di PELEO, e TETI (*carm. LXIV. vers.* 377.):

Non, illam nutrix orienti luce revisens,
Hesterno collum poterit circumdare filo.

(a) ARISTOTILE (*Histor. animal. lib. VII. cap. I.*) scrive, che la voce nello sviluppo della pubertà si muta in suono più aspro, e meno acuto, spezialmente quando si usa la prima volta il coito.

(b) *On dit aussi, qu'à l'instant que les garçons, ou les filles perdent leur pucellage le bout du nez s'entrouvre, et que depuis on y trouve manifeste séparation des deux cartilages; mais c'est une baye.* Il IOUBERT *des erreurs populaires liv. V. chap.* 3.

(c) Dicono, che nelle vergini le mammelle sono più dure, non molli, nè ricascanti, e i loro capezzoli di un color rosso, non già livido. Vedasi il ZACCHIA *lib. IV. tit.* 2. *quaest.* 2. *n.* 18.

(d) Vedasi il RIOLANO *anthropograph.* lib. 2. cap. 31., e il IOUBERT nel luogo citato del suo libro *Des erreurs populaires*.

(e) Il CODRONCHI nel suo *method. testific. cap. II.* pretende, che nelle vergini le urine sono chiare, e nelle corrotte torbide.

coito, nè infine dalle caroncole mirtiformi si può conchiudere con certezza, che una donna abbia perduta la verginità. L' *imene* può rompersi non solamente dal coito, ma per molte altre cagioni, come pel salto, pel correre, pel cavalcare, per una caduta, per l'acrimonia degli umori, per lo sregolato corso de' mestrui, pei fiori bianchi, per la masturbazione, ec., e dalla sua lacerazione nascerne le caroncole mirtiformi, ancorchè mai non siavi stato coito; aggiungasi, che dette caroncole sogliono variare di numero, di situazione, di figura, e di volume, ed essere facilmente confuse colle verruche, che sono presentate all' orlo dell' orifizio della vagina dall' estremità delle colonne di questo canale. Le caroncole mirtiformi sono ora tre, ora quattro, sempre più apparenti nelle nuove spose, che nelle donne, che hanno più volte partorito; spariscono sovente quasi affatto nelle vecchie.

Considerazioni da aversi dal perito, prima di dare il suo giudizio.

Comunque sia, ogni qual volta il Cerusico è richiesto dal Giudice a dare il suo giudizio, dopo la visita delle parti, se siavi stato o no *stupro*, bisogna, che prima badi all' età della donna: se è una fanciulla minore di anni 14., è molto più facile il conoscerlo, che se già ne ha venti, o più; così se lo *stupro* è stato commesso di fresco, si conosce più facilmente, che se da lungo tempo; nel primo caso, se la fanciulla è molto giovane, le sue parti genitali sogliono essere sanguinolente, rosse, infiammate, gonfie, e dolorose, e la fanciulla camminare colle gambe larghe, massime se lo stupratore era forte, *bene mentulatus*, e ha usato molta violenza. Notisi pure, che questi, e gli altri segni sovra indicati sono più apparenti, se il coito è stato ripetuto o dalla stessa persona, o da altra, che se non vi fu che un

solo

solo coito. Quando una donna maritata, per isciogliere il matrimonio, accusa il marito d'impotenza, dicendo se essere ancora vergine, bisogna anche esaminare le parti genitali del marito (a). Nelle donne, che hanno sofferto più volte il congiungimento dell' uomo, non havvi più alcun segno dello *stupro violento*. Ma quando uno dee giudicare dello *sfioramento*, e dello *stupro violento*, è d' uopo prima d' ogni cosa vedere, se l' accusato sia molto più forte della pretesa sforzata; che se questa è all' opposto più forte, o anche se sono di forza uguali, egli è difficilissimo, per non dire impossibile, che un solo possa sforzare una ragazza, essendo molto più facile a questa l' impedire l' introduzione del pene, che all' uomo di ciò ottenere. È vero, che la donna può essere stata sfiorata o mentre dormiva profondamente d' un sonno naturale, o proccurato con *narcotici*, o mentre era ubbriaca, o assopita per malattia.

Come si debba far collocar la donna da visitarsi.

Nell' esaminare le parti genitali, per giudicare della *verginità*, o dello *stupro*, bisogna far collocare la donna in luogo chiaro, sulla sponda del letto, colle cosce allargate, e dirimpetto alla luce.

Segni della pederastia.

I segni della *pederastia* sono anche semplicemente conghietturali; tali sono l' *intertrigine*, l' *escoriazione*, l' *infiammazione*, le *ragadi*, le *escrescenze* attorno l' ano, la lassità dello sfintere, e l' uscita dell' intestino retto, sono, diciamo, equivoci, perchè possono dipendere da altre cagioni.

(a) Vedasi il *terzo Supplemento*.

SUP-

SUPPLEMENTO II.

DELL' UTERO GRAVIDO, DELLA NUTRIZIONE, E SITUAZIONE DEL FETO.

N. XXIX *pag.* 35 NOn è sempre vero, che *i corpi lutei*, o sia *glandulosi* delle ovaje s' incontrino ne' quadrupedi solamente nell' ovaja di quel lato, che corrisponde al corno dell' utero, entro cui evvi il feto: le osservazioni da noi fatte sulle cerve, e su altri animali, ci hanno convinti, che per lo più trovansi de' *corpi lutei* in amendue le ovaje, ma però non ugualmente maturi. Vedansi le nostre *annotazioni sui corpi gialli delle ovaje* al principio del tomo VIII.

Annotazioni sui corpi gialli delle ovaje.

N. XXX *pag.* 36. L' umore, che stilla dalla vulva delle cavalle, quando vanno in amore, che è viscido, e bianco, dicesi dai Naturalisti, e dai Veterinarj *ippomane*: un simile umore cola in quel tempo dalla vulva delle vacche, delle cagne, delle troje, delle pecore, delle gatte, e delle femmine degli altri quadrupedi: le labbra di essa vulva divengono allora anche tumide, e più del solito rosse, e in alcune, massime nelle cagne, ne stilla persino del sangue. Questi sono i veri segni, che quelle femmine cercano il maschio, e ammesso che l' hanno, se restano gravide, tosto cessa quello stillicidio, più non si contrae voluttuosamente la clitoride, la vulva ricupera il pristino suo colore, e si disenfia, in fine rifiutano assolutamente il salto. La vagina, e l' utero aperti nel tempo, che vanno in caldo, si osservano pur anco maggiormente rossi, e quasi infiammati.

Segni delle femmine de' quadrupedi, quando vanno in amore.

Dei cotiledoni, o acetaboli.

N. XXXI *ivi*. Gli *acetaboli*, o *cotiledoni* sono altrettante piccole caruncole, o rialti mammillari, che si trovano quinci e quindi sparsi sulla superficie interna dell' utero gravido di molti quadrupedi, come delle vacche, delle cerve, delle camozze, e in generale di tutti i ruminanti. Queste caroncole dell' utero corrispondono esattamente ad altrettante simili caroncole, che s' innalzano dalla superficie esterna del *corion*, e queste ricevono quelle, come da esse sono ricevute; spremendole, ne esce sì dalle une, che dalle altre un umor latticinoso, dal che si vede fare esse l' uffizio della *placenta*, che manca in tutti gli animali, che hanno i *cotiledoni*. Quelli dell' utero mostrano ancora dopo il parto, anzi per tutta la vita dell' animale le loro vestigie sulle pareti interne dell' utero non gravido, purchè una volta lo sia stato; noi però non ne abbiamo mai vedute le tracce sulle pareti dell' utero vergine, comecchè notomizzato nel tempo, che l' animale andava in calore.

L' uovo è sempre esternamente fioccoso.

N. 60. *pag.* 37. Tutta la superficie dell' uovo, per quanto piccolo egli sia, è sempre vellutata, cioè guarnita d' innumerabili fiocchetti, e peli, per mezzo de' quali si attacca ai corrispondenti peli della tunica interna dell' utero. E' vero, che il KERKRINGIO, il GRAAF, e il nostro BIANCHI hanno dipinte alcune uova umane o affatto lisce, e *glabre*, o solamente pelose in alcuna loro regione; ma questi Autori non badarono, che, quando l' uovo così piccolo vien mandato fuori per *aborto*, il *corion* si suol separare dall' amnios, e restar ancor aderente all' utero, donde poi si stacca qualche tempo dopo: fecero adunque nelle loro figure delineare non già il *corion*, che è sempre esternamente tutto fioccoso, ma sibbene l' *amnios*, che

è

è veramente liscio, e *glabro* (*a*). L' uovo nell' utero dee restar pochissimo tempo libero, se pure lo è mai.

N. 61 *ivi*. L' accrescimento del volume dell' utero gravido è poco sensibile da un mese all' altro al principio della gravidanza, ma verso la fine è notabilissimo. Fino al terzo mese nella maggior parte delle donne egli rimane così picciolo, che tutto continua a star rinchiuso nel pelvi; solamente al quarto mese incomincia a oltrepassare col suo fondo il margine superiore del pube, sicchè si può manifestamente distinguere, toccando colle dita la regione ipogastrica: al quinto mese suole ascendere a due dita trasverse al di sotto dell' ombilico, e al sesto a due dita al di sopra: al settimo mese arriva nella regione epigastrica, ma verso la fine del nono di bel nuovo se ne allontana, discendendo. L'asse lungitudinale dell' utero è cresciuto più del terzo al sesto mese della gravidanza di quel, che crescerà dal sesto al nono: le altre sue dimensioni all' opposto crescono meno in quei sei primi mesi, e molto più negli altri tre ultimi; che allora la sua cavità si rotonda per ogni verso, benchè però mai non perda intieramente la sua figura ovale. Questa cavità, proporzionatamente al volume del feto, è molto grande ne' due primi mesi, e picciolissima negli ultimi. Le fibre del fondo, e del corpo dell' utero, come quelle, che sono più arrendevoli, e naturalmente più disposte allo sviluppamento, che le altre, sono quasi le sole, che cedono alla necessaria estensione ne' primi sei mesi; il collo fino a quel tempo quasi niente cangiasi, ma

Cangiamenti successivi, che accadono all'utero gravido.

---

[a] Vedasi il BAUDELOCQUE *n.* 426, 427, 428, & 429 *pag.* 231 = HALLER *loco cit. pag.* 181, & 182.

dopo il sesto mese anche questo incomincia a cedere, e a svilupparsi, per contribuire esso pure alla formazione della cavità, che contiene il feto, e le sue dipendenze. Alla fine poi della gravidanza le fibre sole del collo continuano a svilupparsi, e a cedere, essendo quelle del fondo, e del corpo divenute ora più forti, e più resistenti, e prepotenti. D'allora in poi esse fibre del fondo, e del corpo della matrice incominciano a prevalere ne' loro sforzi per espellere le cose contenute nella sua cavità, la qual azione si conosce chiaramente, portando il dito dentro il suo orifizio, il quale allora è più o meno aperto; imperciocchè con esso si toccano le membrane del feto ora tese, ora flosce, a cagione dell' alternativa contrazione, e rilassamento di quelle regioni dell' utero. Il collo pertanto, dovendo ora sopportare l' effetto non solo di quella contrazione del fondo, e del corpo, ma ancora delle parti nell' utero contenute, le quali sono spinte con forza ingiù verso il suo orifizio, si spiega, e si sviluppa in pochissimo tempo, sicchè verso la fine del nono mese tutto è sviluppato, e cancellato (*a*).

Distanza dell'origine delle trombe dal fondo dell'utero gravido.

N. *62*. *pag*. 38. Sinora non si ha un numero sufficiente di osservazioni, per determinare la giusta proporzione tra l' accrescimento del fondo dell' utero gravido, e la distanza, che in conseguenza ne nasce dell' origine delle trombe del FALLOPPIA, e de' ligamenti delle ovaje dai lati di esso fondo. Nella figura dell' utero gravido lasciataci dall' ALBINO l' origine delle trombe trovasi al fine del primo terzo della lunghezza totale dell' utero. Nella prima tavola di quelle del

[*a*] Il BAUDELOCQUE *dal n.* 196 *al n.* 282.

del ROEDERER (*a*), che rappresenta l' utero di una donna gravida morta ne' dolori del parto maturo, la tromba del lato destro è distante dal fondo un pollice, e otto linee, cioè un quinto della total lunghezza dell' utero, e quella del lato sinistro un quarto, cioè tre pollici. Notisi però, che in quest' utero le *acque dell' amnios* eransi evacuate, e l' utero più o meno contratto, onde detta distanza dovea essere minore, che quando eranvi ancora le acque. È però vero, che per l' ordinario le trombe, e i ligamenti delle ovaje pare a prima vista, che nascano più basso di quel, che nascano realmente, perchè restano coperte dal peritoneo per una certa estensione; chepperò, affine di vederle esattamente, bisogna sempre togliere esso peritoneo. In un altro utero gravido di sei mesi, lungo undici pollici, e mezzo, e delineato dallo stesso ROEDERER nella tavola IV, le trombe di amendue i lati nascono un pollice, e nove linee al di sotto del fondo, cioè quasi un sesto e mezzo della sua total lunghezza. Donaldo MONRO' nel primo tomo *des essais & observations physiques, & littéraires de la Societé d' Edinbourg* pag. 426. dice di averle trovate in un utero gravido anche di sei mesi un terzo di detta lunghezza al di sotto del fondo (*b*). Il NOORTWICH alla metà della gravidanza le trovò un quarto al di sotto (*c*). FABRIZIO d' Acquapendente pretende, che verso la fine di essa nascano

[*a*] *Icones uteri humani observationibus illustratæ.* Gottingae 1759. in folio.

[*b*] *Dissection d' une femme grosse, & remarques sur l' uterus dans cet état.*

[*c*] *Uteri humani gravidi anatome, & historia.* Lugd. Batavor. 1747.

nascano dalla metà dell' utero (*a*), e così le dipingono il COWPER (*b*), il VATER (*c*), e il DEVENTERO (*d*). In una puerpera morta subito dopo il parto maturo, il cui utero era lungo pollici 7 1/2, il ROEDERER le trovò distanti dal fondo tre pollici, e in un' altra morta tre giorni dopo il parto, nella quale l' utero era della medesima lunghezza, non n' erano distanti, che un mezzo pollice, mentre in una terza, morta otto giorni dopo il parto, il cui utero era lungo sette pollici, e nove linee, erano distanti dal fondo quasi due pollici (*e*).

Se l' utero gravido cresca, o diminuisca di spessezza

N. XXXII *pag.* 41. Molto diversi, anzi contrarj sono i sentimenti degli Autori circa la spessezza dell' utero gravido; gli uni vogliono, che si faccia maggiore, ed altri per lo contrario minore di quella dell' utero virgineo. Tali contraddizioni sono nate, dice il BAUDELOCQUE (*f*), dalle diverse regioni della matrice, che si sono esaminate, e dal diverso stato, e tempo, in cui l' esame si è fatto. Per giudicare della spessezza dell' utero verso il fine della gravidanza, bisogna esaminarlo nella massima sua estensione, cioè avanti che le acque siansi evacuate; perciocchè la spessezza di questa viscera suol essere in ragione della sua capacità, e conseguentemente della sua contrazione: bisogna inoltre esaminarne tutte le regioni, perchè

[*a*] *De formato foetu lib.* 1.
[*b*] *Anatom. corpor. humanor. tab.* 53 *fig.* 4.
[*c*] *Dissertatio, qua uterus gravidus physiologice, & pathologice consideratur*, che trovasi nel tomo V. della Raccolta Alleriana delle disputazioni anatomiche.
[*d*] *Novum lumen obstetricant. cap. IX. pag.* 35 *fig.* 4.
[*e*] *Loco citato pag.* 2.
[*f*] *Art des accouchemens tom. I. n.* 208.

chè nelle une suole essere in ogni tempo più spesso, che in altre. Vicino all' orifizio egli è sempre più sottile, che in tutte le altre sue parti; quivi non ha per lo più, che la spessezza di due, o tre foglj di carta da scrivere; negli altri siti se non cresce di spessezza, conserva almeno quella, che avea l' utero virgineo. Il ROEDERER nelle note alla terza delle citate tavole (a) reca le diverse osservazioni da se fatte sulla diversa spessezza, che acquista l' utero gravido ne' diversi tempi della gravidanza. Fa in prima notare, che l' utero disegnato in detta tavola, che era di una donna morta di emorragia nell' ultimo mese della gravidanza, avea nel suo corpo sole tre, o quattro linee di spessezza, e ancor meno verso il suo orifizio; e che ancor più sottili erano le pareti posteriori del fondo, le quali appena erano spesse una linea; vuol egli attribuire la non molto ragguardevole spessezza di quest' utero all' essersi i suoi vasi contratti, e vuotati per l' emorragia. All' opposto un utero gravido di sei mesi, e disegnato nelle tavole IV, V, e VI, avea il suo corpo spesso cinque, e sei linee, eccetto nel luogo, dove si attaccava la *placenta*, dove non avea, che tre linee di spessezza, quantunque quivi i vasi sanguigni, e massime i venosi, fossero in maggior numero, e più ampj: ancor più sottile era quest' utero verso la cervice. Malgrado però questa osservazione del ROEDERER, quasi tutti convengono essere l' utero gravido più spesso nel sito, dove s' impianta la *placenta*, tra

[a] *Pag.* 6, & 7.

tra i quali si contano l' ALLERO (a), il DENYS (b), Gioanni PAYSLEY (c), il THIBAULT (d), il BAUDELOCQUE (e), e moltissimi altri. Parlano poi della spessezza dell' utero gravido lo SCHURIGIO (f), l' ALLERO (g), il NOORTWICH (h), il WEITBRECHT (i), lo SMELLIÉ (k), in fine Donaldo MONRO' nel tomo qui sopra citato della Società fisica, e letteraria di Edimborgo.

Distribuzione delle fibre muscolari dell' utero.

N. 67. pag. 41, e 42. Comecchè sia quasi inestricabile l' intreccio delle fibre carnose dell' utero gravido, se ne possono contuttocciò seguitare in qualche modo e gli ordini, e la direzione. Così il ROEDERER (l) dice, che nelle pareti anteriori tra il peritoneo, che serve di tunica esterna all' utero, e i vasi sanguigni compare un piano di fibre lungitudinali, a cui ne succede un secondo orbicolare, poi un terzo di fibre obblique, che discendono da destra a sinistra, e poscia un quarto ancor più obbliquo; succede quindi una spezie di rete vascolare, i cui intervalli sono riempiuti da altri piani di fibre carnose dirette obbliquamente, e infine tra la tunica interna dell' utero, e un' altra

---

[a] *Elementa physiolog. loco cit.*

[b] *Cap. 8 pag. 58.*

[c] *Essais & observations de Médecine de la Societé d' Edinbourg tom. IV pag. 559.*

[d] *Journal de Médecine tom. I pag. 363.*

[e] *Tom. I n. 209.*

[f] *Muliebria historico-medica pag. 234.*

[g] Nel luogo citato della sua grande *Fisiologia*, e nelle sue note *ad Prælect.* BOERHAAVE *in proprias instit. tom. V part. II.*

[h] Nell' opera sopra citata.

[i] *Acta Petropolit. tom. I pag. 339.*

[k] Nelle sue osservazioni, e nelle sue tavole.

[l] *Icones citatae* pag. 7.

altra rete vascolare osservasi un piano di fibre lungitudinali assai spesso. Quasi nella stessa maniera sono disposte le fibre motrici nelle pareti posteriori. In un altro utero osservò prima delle fibre trasverse, poi delle lungitudinali, e delle obblique, e così alternativamente. Molto meno apparenti sono i piani delle fibre carnose del collo, le ultime però non sono lungitudinali, ma trasverse. Il RUISCHIO (*a*) nel 1717. descrisse nel fondo dell' utero delle fibre carnose orbicolari, disposte in tanti circoli concentrici, alle quali poscia diede il nome di *muscolo del fondo dell' utero* (*b*), destinato secondo lui a espellere la *placenta*, senzachè vi sia necessaria l' opera dell' ostetricante. Questo muscolo è ammesso dal VATER, e dal VERHEYEN (*c*), da Alessandro MONRO' (*d*), e da molti altri; in generale però quelle fibre non sono mai tanto sensibili, che meritino il nome di muscolo distinto.

cangiamenti, che si fanno nell' utero gravido riguardo a' suoi vasi, e alla sua consistenza.

N. 68, e 69. pag. 42, e 43. L' utero gravido quanto più cresce di volume, tanto più divien molle; sicchè con una sorprendente facilità se ne possono lacerare le pareti, e separare i diversi strati nel cadavere, nè si sa capire come con tanta mollezza possa resistere a tanti sforzi, cui va soggetto nel tempo della gravidanza, senzachè si rompa, e si laceri molto più sovente. Detta mollezza dee dipendere dallo

---

[a] *Adversar. anatom. decad. II.*

[b] *Adversar. anatom. decad. III. tab. 3. fig. 1.* Vedasi pure la sua Lett. *de musculo in fundo uteri.*

[c] In una loro Lettera al RUISCHIO.

[d] *Essais d' Edinbourg tom. II pag. 155 : dans une femme qui étoit morte vers le troisieme ou quatrieme mois de sa grossesse ..... j'ai vu vers le fond de la matrice le muscle orbiculaire de* RUISCH.

sviluppo, che si fa allora di tutte le parti, che il compongono, e dalla grande quantità di umori, onde rimane inzuppato per la somma dilatazione di tutti i suoi vasi. Imperciocchè non solamente i vasi sanguigni, ma gli stessi vasi linfatici sono allora soggetti a notabilissimi cangiamenti. I vasi linfatici dell' utero sono dal CRUIKSHANK (*a*) distinti in due ordini; quelli del primo ordine, che sono i più ragguardevoli, e che accompagnano le arterie, e le vene ipogastriche, sono da lui chiamati i *vasi linfatici ipogastrici dell' utero*; quelli del secondo ordine, che sono molto più piccoli, e che accompagnano le arterie, e le vene spermatiche, sono chiamati *i vasi linfatici spermatici dell' utero*. Nell' utero vuoto *i linfatici ipogastrici* sono così piccioli, che è difficilissimo il vederli; ma nell' utero gravido divengono grossi come una penna d'oca, e compariscono in tanto numero, che, quando sono pieni di *mercurio*, sembra, che l' utero non sia, che un cumulo di detti vasi. Molto grossi divengono pure i *linfatici spermatici*.

Della *membrana decidua* dell' Hunter.

N. 70. pag. 44. Oltre le tre membrane quì descritte dal BERTRANDI, avvolgenti il feto, Guglielmo HUNTER ne annovera una quarta, ch' egli chiama *membrana decidua, o caduca* (*b*). Vuole, che questa pretesa membrana sia formata dalla tunica interna dell' utero, dal quale nell' aborto, e nel parto si separi, come se ne separa la *placenta*, e che faccia conseguentemente parte delle *secondine*. Ma con ragione e l'ALLERO (*c*),

---

[*a*] *Anatomie des vaisseaux absorbans du corps humain seconde partie pag.* 301.

[*b*] Vedansi le sue XV maraviglìose tavole *ad uterum gravidum pertinentes*.

[*c*] *Element physiolog. tom. VIII part. I pag.* 405.

e il BAUDELOCQUE (*a*) non fanno alcuna differenza tra questa *membrana decidua* dell' HUNTER, e la prima membrana delle *secondine* così bene descritta dal BERTRANDI sotto il nome di terza, la quale da alrri con molto fondamento è considerata qual prima lamina del *corion*.

Osservazioni sulla placenta.

N. 71 pag. 44, e 45. Riguardo alla *placenta* si dee notare, che essa sovente varia non solo di larghezza, di spessezza, e di figura, ma anche di numero: qualche volta se ne trovano due per un solo feto, le quali ora sono di uguale larghezza, e della figura, e volume ordinario, ora più piccole, inuguali di volume, e di diversa figura; non havvi però per tutte e due, che un sol cordone: si sono vedute *placente*, che rassomigliavano ai reni con una scissura, da cui partiva il cordone, come gli ureteri partono dalla scissura de' reni (*b*). Tutta spugnosa, cellulare, reticolare, e vascolare è la sostanza della *placenta*, formante una spezie di parenchima di un color rosso oscuro, che è stato paragonato a quello del fegato, onde la stessa *placenta* è stata da alcuni chiamata *hepar uterinum*. Il tessuto cellulare, posto fra la membrana filamentosa, e la superficie convessa della *placenta*, s' insinua tra tutti i lobi della medesima, e un altro simile tessuto si trova tra il *corion*, e l' *amnios* all' altra sua faccia; le cellule dell' uno e dell' altro tessuto si riempiono non di rado di acqua, e danno origine alle così frequenti *idatidi* della *placenta*, delle

---

[a] *Tom. I n.* 508. *pag.* 263.
[b] Il BAUDELOCQUE *loc. cit. n.* 487.

quali si leggono tante storie negli Autori (*a*); La vera *allantoide*, cioè un' ampia vescica contenente l' urina del feto mandatavi dall' *uraco*, quale si osserva ne' quadrupedi, sinquì non si è ancora trovata nell' uomo.

Seguono le osservazioni sulla *placenta*.

N. 72, 73 *pag.* 46, e 47. *Il cordone ombilicale* è ora eccessivamente lungo, ed ora troppo corto, e tanto nell' un caso, come nell' altro l' uscita del feto ne può essere ritardata, e resa più difficile, come in altro luogo dimostreremo, nè è cosa costante, come asserisce il BERTRANDI all' esempio del LEVRET (*b*), che, quando la *placenta* si attacca al fondo dell' utero, il *cordone ombilicale* sempre parta dal centro della medesima, e dal suo margine inferiore, quando essa si attacca a un' altra regione dell' utero più vicina del suo orifizio: *l' expérience* (dice il BAUDELOCQUE (*c*)) *a mille fois prouvé le contraire de cette assertion*. In fatti chiunque abbia un po' d' esercizio nella pratica ostetricia, avrà più d' una volta trovato, che il *cordone ombilicale* partiva dal centro della *placenta*, quantunque questa fosse attaccata vicino al collo dell' utero; altre volte per lo contrario nasceva dal suo margine inferiore, quantun-

---

[*a*] A questo proposito merita di essere letta nel tomo II pag. 32 delle opere del VALLISNIERI la *storia di un parto maraviglioso di vescichette*, da lui mandata al MALPIGHI con diverse aggiunte, e riflessioni; e perchè tra il tenuissimo tessuto cellulare, situato tra l'*amnios*, e il *corion*, si raccoglie talvolta una maggiore, o minor quantità di acque, le quali si evacuano prima delle vere *acque dell' amnios*, quelle perciò furono chiamate le *false acque*.

[*b*] *Suite d' observations sur les causes des accouchemens laborieux pag.* 177, 4 *édit.*

[*c*] *Tom. I n.* 483. *pag.* 254.

que fosse attaccata al fondo. Inoltre è anche certo, che il cordone nasce da qualunque parte della circonferenza della *placenta* sia l' inferiore, la superiore, o le laterali. Noi non sapremmo però convenire collo stesso BAUDELOCQUE, quando dice (*a*), che alcuni de' grossi rami arteriosi della *placenta* si anastomosano colle vene. La sperienza, ch' egli adduce in pruova di questa sua proposizione, cioè che, schizzettando qualche liquore nelle arterie ombilicali, si riempiono anche le vene, non è concludente, perchè la stessa sperienza succede in tutte le altre parti del corpo, quantunque ivi gli Anatomici non suppongano le anastomosi di grosse arterie con grosse vene: basta, per ispiegare questo fenomeno, che le estremità capillari delle arterie sanguigne diano, come alcuni pretendono, origine alle vene capillari, oppure, come altri suppongono, che dall' estremità di quelle arterie il sangue sia travasato nelle cellule della tela cellulare, da dove sia assorbito dal principio delle vene. E certamente, se havvi parte nel corpo umano, in cui questo travasamento sia quasi dimostrato, questa è la *placenta*, e i *corpi cavernosi del pene* (*b*). Ancor meno noi crediamo, che le dette

---

[*a*] Ibidem n. 484 pag. 255: *non ſeulement les branches des artères communiquent ensemble en plusieurs endroits, mais encore quelques-unes d'elles avec des branches veineuſes*.

Così noi interpretiamo la parola *branches*, di cui si serve l'Autore.

[*b*] Tal è il sentimento dell' HUNTER nelle sovra citate sue tavole, e dello stesso BAUDELOCQUE(*ibidem n.* 546, & 547). Aggiungaſi, che la ſperienza recata dal BAUDELOCQUE non ſempre succede, come fa osservare l' HOBOCKEN a pag. 16, 313, e 332 del suo libro intitolato *Secundinæ humanæ anatome*.

arterie abbiano delle valvule, come esso pure ve le suppone (*a*). Il *cordone ombilicale* è avvolto da una doppia tunica, la quale è una continuazione non solamente dell' *amnios*, ma anche del *corion*, le quali membrane si ripiegano dalla *placenta* ad abbracciare, e a vestire come in una guaina esso cordone per tutta la sua lunghezza. L' *amnios* fa sempre alla radice del *cordone* una doppiatura affoggia di piccola falce, le cui due lamine scostandosi facilissimamente al menomo sforzo, si forma in quel luogo una cavità più o meno grande, che è stata presa da alcuni per l' *allantoide* (*b*). Alcuni credono, e tra gli altri Gioanni BURTON (*c*), che la cute, e la cuticola del feto si continuino dall' ombilico a vestire il *cordone ombilicale*, e che giunte alla inserzione di questo nella *placenta* si spieghino a formare l' *amnios*, e il *corion*, ma vedesi all' opposto, che quel cordone arrivato all' ombilico s' insinua nell' apertura della cute del feto, ed è probabilissimo, che il *corion*, e l' *amnios* siano le stesse tuniche dell' uovo fecondato nelle ovaje, e da queste calato per le trombe nell' utero.

Per quali vasi la *placenta* stia attaccata all' utero.

N. 74 pag. 47, 48, e 49. Non v' ha dubbio, che la *placenta* stia aderente colla sua faccia convessa alla concava dell' utero, mediante quella prima membrana reticolare, e fioccosa collocata tra esso utero, e la *placenta*, e quest' aderenza, che è ne' diversi soggetti più o meno stretta, ma sempre più forte attorno la sua circonferenza, sembra fatta da vasi sottilissimi, i

---

[*a*] *Ibidem n.* 485.

[*b*] Vedasi il n. 71 pag. 45, e il n. 75 pag. 50 del *Compendio*.

[*c*] A pag. 49 del suo trattato inglese di ostetricia

quali dall' utero si portano nella *placenta*, e da altri, i quali *vice versa* da questa si portano a quello. Ma qual è la natura di questi vasi? Sono eglino sanguigni, cioè arteriosi quelli, che dall' utero vengono nella *placenta*, e venosi per lo contrario quelli, che dalla *placenta* vanno all' utero? Oppure la cosa sta ella all' incontrario, cioè sono elleno le vene dell' utero, che mandano il loro sangue nella *placenta*, mentre le arterie ombilicali dalla *placenta* lo mandano all' utero? O finalmente non è egli più probabile, che niun vase sanguigno passi dall' utero alla *placenta*, nè da questa all' utero, ma vengano soltanto da questo alla *placenta* de' vasi lattei, o chiliferi, poco differenti da quelli delle intestina? Queste sono le quistioni, che fin dagli antichi tempi sonosi agitate tra i Filosofi, e i Medici, e che sinora non sono ben decise. Pregio dunque dell' opera vuole, che rechiamo le ragioni, e le sperienze degli uni, e degli altri, perchè meglio si capisca prima in che modo il feto si nutrisca nell' utero, e poi se sia, o no necessaria la ligatura del *cordone ombilicale*. Quest' ultima quistione sarà da noi esaminata in altro luogo.

Se passi sangue dalla madre al feto, e da questo alla madre.

Antichissima è l' opinione, che il feto si nutrisca per mezzo del *cordone ombilicale*: così la pensavano il divino IPPOCRATE (*a*), ANASSAGORA (*b*), gli Stoici (*c*), DEMOCRITO (*d*), ARI-

---

[*a*] Nel suo libro *de alimento* §. 7. e in quello *de natura pueri* §. 5.

[*b*] Come scrive CENSORINO *de die natali cap. VI.*

[*c*] Secondo PLUTARCO *de placit. philosophor. lib. V. cap. XVI.*

[*d*] PLUTARCO *ibidem*.

ARISTOTILE (*a*), e infine GALENO (*b*), la qual opinione è stata abbracciata dalla maggior parte degli Anatomici, e Fisiologi moderni, e principalmente da Andrea DULAURENS (*c*), dal dottrissimo Fabrizio d'ACQUAPENDENTE (*d*), da Alessandro MONRO' (*e*), e da Francesco BELLINGER (*f*). La maggior parte di questi Autori sono d'avviso, che per detta nutrizione passi dall'utero alla *placenta* del vero sangue, ed ecco i principali argomenti, che adducono in conferma della loro opinione. *Primo*. Le gravi emorragie della madre fanno morire esangue il feto; così Cristoforo Jacopo TREW (*g*) reca due osservazioni prese dal DENYS, che dice aver trovati esangui i feti di una cagna, e di una lepre morte di emorragia. Il celebre MERY (*h*), e l'EISTERO (*i*) narrano di donne morte di emorragie, ne' cui cadaveri si trovarono i feti anche senza sangue. *Secondo*. Se non si fa la ligatura del *cordone ombilicale* reciso dal bam-

Argomenti, che par lo dimostrino.

[*a*] *De generat. animal. lib. II cap. IV.*

[*b*] Ne' suoi libri *de format. foetus*, *de dissectione vulvae*, e in molti altri luoghi.

[*c*] *De Anatome lib. VIII. cap.* 6.

[*d*] Nel suo libro *de format. foetus cap. VIII.*

[*e*] *Essais d'Edinbourg tom. II. pag.* 158.

[*f*] Nella sua Opera inglese *della nutrizione del feto* stampata a Londra nel 1717 in 8.

[*g*] Nel suo Opuscolo *de chylosi foetus in utero* pag. 18.

[*h*] Nelle Effemeridi de' curiosi della natura *vol. I observat.* 165, nell' Accad. Reale delle Scienze di Parigi anno 1708, e poscia ne' suoi *Problemes de physique pag.* 18.

[*i*] *Compend. anatom. n.* 36. — Il MONRO' loc. cit. pag. 158: *j'ai vu moi-même des enfans qui étoient pâles & foibles par des vuidanges abondantes survenues dans le tems de l'accouchement.*

bambino tosto dopo il parto, mentre la *placenta* sta ancora aderente all' utero, viene da esso cordone continuo alla *placenta* un' emorragia mortale alla madre, il qual accidente è stato osservato dal lodato MERY (a), facendo di più osservare, che in questo caso la madre perde il suo sangue dalla *vena ombilicale* (b). Nella storia poi dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi per l' anno 1714 narra di un' altra puerpera, la quale per la stessa cagione perdette molto sangue, benchè non ne sia morta. *In terzo luogo*: quando si distacca dall'utero la *placenta*, stilla da esso utero con impeto il sangue (c); e qual altra sarebbe la causa delle tanto frequenti, e pericolose emorragie, che succedono alla separazione parziale di essa *placenta*, che si oppone alla contrazione dell' utero? (d). *In quarto luogo* stilla ugualmente il sangue dalla superficie della *placenta* distaccata, se si lascia ancora continua col feto, ancorchè non siasi usata alcuna violenza per distaccarla, e le membrane siano ancora intere, e questa emorragia può divenir mortale pel feto, come la prima per la madre (e). *Quinto*: schizzettando

---

[a] A pag. 9, e 10 de' citati problemi.

[b] Jacopo DENYS nel suo libro di ostetricia scritto in olandese nota a questo proposito, che il sangue di questa vena scorre con molta forza.

[c] Vedasi l' osservazione 398 del LA-MOTTE, e un' altra simile nel citato tomo de' Curiosi della Natura.

[d] Il BAUDELOCQUE tom. I n. 545: *on ne peut raisonnablement nier le passage du sang des sinus uterins dans les cellules du placenta ..... les pertes qui suivent le décollement de cette masse d'avec la matrice dans tous les tems de la grossesse, le démontrent clairement.*

[e] LA-MOTTE *ibidem*, e il MERY a pag. 23 degli accennati problemi.

tando qualche sottil liquore per le arterie, o per la vena ombilicali, vedesi trasudare dalla superficie della *placenta* distaccata (*a*). *Settimo*: quando il feto muore per la compressione del *cordone ombilicale*, tutti i suoi vasi trovansi turgidi di sangue (*b*). *Ottavo*. Il COWPERO (*c*), o piuttosto il BIDLOO (*d*), e Jacopo DRACKE (*e*) avendo schizzettato del *mercurio* per le arterie ipogastriche della madre, il videro passato nelle vene della *placenta*, e dei *cotiledoni* del feto. Raimondo VIEUSSENS (*f*) vide passare il *mercurio* nell' *allantoide*, e poi uscire per le vene ombilicali dei feti (*g*), anzi averne riempiuto tutto il loro corpicciuolo, avendolo schizzettato per le carotidi di una cagna gravida. Così facendosi injezioni dello stesso *mercurio*, o di qualche liquore colorato per le arterie ombilicali, mentre la *placenta* è ancora attaccata all' utero, quelli passano nelle vene ipogastriche della madre (*h*). Le quali sperienze ripetute quasi tutte da Guglielmo HUNTER, gli riuscirono con molta facilità.

Contro gli addotti argomenti, e sperienze lo stesso MONRO', e il ROEDERER ne contrap-

---

[*a*] Il LANGIO *physiolog. pag.* 244 = Alessandro MONRO' *loco citato pag.* 156, *e* 157.

[*b*] Il MERY *problemes pag.* 18.

[*c*] *Anatom. corpor. human. in notis ad tab.* 54.

[*d*] Il vero autore della citata anatomia è il BIDLOO; il COWPER non fece che tradurla in inglese con leggieri cangiamenti.

[*e*] *Anthropolog. nov. lib. II cap. VII.*

[*f*] *Observat. d' Anatom., & de Chirurg. pratique pag.* 293, *& Traité des liqueurs pag.* 249.

[*g*] I feti de' quadrupedi hanno due vene ombilicali.

[*h*] Benedetto STEHELIN nelle sue tesi *physico-anatomico-botanicæ* pag. 751.

Argomenti, che sembra provino il contrario.

pongono molti altri, dai quali sembra dimostrato, non esservi continuazione di vera circolazione del sangue tra la madre, e il feto. Non nega il ROEDERER (*a*), che nell'utero gravido le piccole arterie, e vene sanguigne della membrana interna di esso utero comunichino coi corrispondenti vasi della prima tunica del feto, e questi vicendevolmente con quelli, ma nega, che detta prima tunica mandi il suo sangue ai vasi ombilicali, ossia alla *placenta*. Il BERTRANDI nel suddetto *n. 74. del Compendio* ha recato in breve il risultato delle sperienze molto ingegnose, fatte da quell'incomparabile ostetricante, per provare la sua asserzione, e chi le volesse leggere per isteso, le troverà nel *tom. I pag.* 354 *de' Commentarj* della Regia Società di Gottinga *, oppure nelle citate *tavole a pag.* 26, 27, e 28. Ma già GALENO (*b*) avea sperimentato, che, comprimendo colle dita, o stringendo con una legatura il *cordone ombilicale*, si fa tosto cessare nella *placenta* ogni muovimento. Gioanni HOORNE Medico Svezzese fin dall'anno 1705 avea scritto (*c*), che

---

[*a*] *Icones uteri humani pag.* 24, & 25. Il MONRO' (*loc. cit. pag.* 162) non ammette alcun'anastomosi tra i vasi sanguigni dell'utero, e quelli della *placenta*; ma suppone, che le estremità capillari della vena ombilicale assorbiscano il sangue dai seni dell'utero nello stesso modo, che i vasi lattei assorbiscono il chilo dalle intestina, e che nella stessa maniera il sangue delle arterie ombilicali passi in que' seni.

* *De communicatione uteri gravidi, & placentæ anno* 1753.

[*b*] *Epitomes lib. VI. pag.* 162 *col.* 2.

[*c*] A pag. 38 delle sue *prælect. anatom. publicae anni* 1706, stampate a Upsal nel 1709 in 8. Meritano anche di essere lette le tesi di Camillo FALCONET *non ergo foetui sanguis maternus alimento*, stampate a Parigi nel 1705, e fatte ristampare con notabili cangiamenti da Giuseppe de JUSSIEU nel 1735.

che dalla superficie della *placenta* recentemente estratta non esce sangue, neppur comprimendola, sibbene del chilo. E Gioanni Goffredo de BERGER, avendo fatte iniezioni di un liquor colorato ne' vasi della *placenta* distaccata, non lo vide trasudare dalla sua superficie (*a*), e il BURTON sole poche stille (*b*). Quando si taglia il *cordone ombilicale*, sicchè il feto non ha più comunicazione colla *placenta* rimasta aderente all' utero, non escono che poche gocce di sangue da detto cordone ancor continuo colla *placenta*, e questa resa senza vita, presto si separa da se, o se rimane per qualche tempo ancora attaccata, vedesi la sua superficie, che toccava l'utero, suppurata (*c*). Il più volte citato MONRO' ci avvertisce però, che dalla porzione del cordone continua colla *placenta* può accadere un' emorragia o mortale, o pericolosa per la madre, se non se ne facesse la ligatura, qualora vi fossero nell' utero due gemelli o con una sola *placenta* comune a tutti e due, o con due *placente*, che comunicassero insieme; imperciocchè in tal caso, nato uno de' gemelli, e recisone il cordone senza ligarlo, dalla parte della *placenta*, che sta ancora attaccata all' utero, ne accadrà l'emorragia pel sangue, che essa *placenta* continuerà a ricevere dal cordone dell'altro gemello (*d*). Ed ecco come si

---

[a] *Physiolog. human. pag.* 473. *Wittemberg.* 1702. *in* 4

[b] A pag. 55 della già citata sua Opera.

(c) Il MAURICEAU *Maladies des femmes grosses liv. II chap.* 9 = Il RUISCHIO in più luoghi de' suoi *Tesori*, delle sue *osservazioni*, e de' suoi *Avversarj* = Il MONRO' *loco cit.*

(d) Se ne può leggere un esempio nella storia dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi per l'anno 1727.

si spiega il fenomeno di un mostro, di cui parla il MERY (*a*), il quale non avea nè polmoni, nè cuore, e in cui per conseguente la circolazione del sangue pare, che non avrebbe potuto essere mantenuta, che dal muovimento comunicatogli dalle arterie dell' utero; si spiega, diciamo, riflettendo, che questo mostro era gemello di un altro feto ben conformato, dal cui cordone ombilicale se ne dipartiva un altro più piccolo, che si portava al mostro. Il Medico Scozzese avendo schizzettato *olio di trementina* nell' arteria iliaca di una donna morta il terzo, o quarto mese della gravidanza, si riempirono a maraviglia tutti i vasi dell' utero, ma niente ne passò nella *placenta* (*b*): avendo quindi ripetuta la sperienza del VIEUSSENS sopra una cagna gravida, non passò il menomo globetto di *mercurio* nelle *secondine*, e ancor meno nel corpicciuolo de' cagnolini (*c*). All' argomento dedotto dalle emorragie, che succedono alla separazione parziale della *placenta*, ha benissimo risposto il ROEDERER (*d*), e a quello dei feti trovati esangui dopo gravi emorragie della madre risponde il MONRO', col fare osservare, che *ces exemples ne prouvent pas plus la perte de la partie rouge du sang, que la couleur pâle, la foiblesse, et l'inaction des vaisseaux dans une diarrhée violente ne sont des signes certains d'une perte de sang par les selles* (*e*).

Dalle

(*a*) Memorie della stessa Accad. per l' anno 1720.
(*b*) *Essais d'Edimbourg tom. II. pag.* 171.
(*c*) *Ibidem pag.* 171, *et tom. III. p.* 327, *et suiv.*
(*d*) Vedasi il *n.* 74 *del Compendio* alla fine della pag. 48.
(*e*) *Ibidem tom. II. pag.* 177, *et* 178.

Ragioni, che par, che pruovino, che vi passa una spezie di chilo.

Dalle descritte sperienze contradditorie ci pare potersi con fondamento conchiudere, che havvi sicuramente una qualche comunicazione di sangue tra l' utero, e la *placenta*, e noi crederemmo, che tale comunicazione si fa per mezzo di vasi sanguigni sottilissimi arteriosi, e venosi, i quali reciprocamente dall' utero si portano nella *placenta*, e da questa nell' utero, i quali vasi sembra, che siano semplicemente destinati a nutrire essa *placenta*, e a mantener viva la sua adesione coll' utero; ma debbono esservene altri ancor più sottili, vellutati, e fioccosi, della natura de' vasi lattei delle intestina, i quali dall' utero s' impiantano nella *placenta*, senza più ritornare ad essa, e questi vi portano un umor latticinoso destinato alla nutrizione del feto (*a*). Questa spezie di chilo è ricevuto dalle ramificazioni della vena ombilicale, dove per l' azione della *placenta*, qualunque essa sia, è convertito in vero sangue, e così preparato vien portato da detta vena al feto. Dal che si vede qual sia l' uso della *placenta*, e del *cordone*. Sarebbe egli probabile, che i feti de' grossi quadrupedi, come i vitelli, ricevessero pel loro nudrimento un suco latticinoso, quale in abbondanza si

(g) L' istesso IPPOCRATE nel suo libro *de natura pueri cap. VII.* pare, che immaginasse, che dall' utero al feto si portasse del latte; perciocchè dopo aver detto, che, quando il feto incomincia a muoversi, gonfiano le mammelle pel latte, che si dispone a generarvisi, soggiunge: *uteri calore edulcatum in mammas expressum tendit, et in uteros quoque exigua portio per easdem venas defertur. Ad mammas enim, et uteros ejusmodi venulae, et consimiles aliae feruntur* (ed ecco come già conosceva la grande simpatia, che vi è tra l' utero, e le mammelle), *quumque ad uterum pervenerit, lactis formam habet, eoque exiguo puer fruitur.*

si trova nei *cotiledoni* e dell' utero, del feto, e che il feto umano ricevesse poi un pretto sangue, quale sarebbe quello, che gli verrebbe dalle anastomosi dei seni dell' utero colle vene della *placenta*, o dalle arterie dell' utero, che lo versassero nelle cellule di essa *placenta*?

Della nutrizione del feto.

Ma se il *cordone ombilicale* è necessario per la nutrizione del feto, in che modo si nutrirono i feti nati senza cordone, e senza ombilico? Per la bocca, rispondono quelli, che credono essere il *liquore dell' amnios* di natura nutritiva, e il feto, immerso in quel liquore, potere inghiottire (a). Nel cap., ove tratteremo de' mostri, saranno da noi esaminate le osservazioni, che si recano, di feti nati senza *cordone ombilicale*; per ora diciamo qualche cosa sulla natura, e sull' origine di quel liquore, e se serva, o no alla nutrizione del feto.

N.

(a) L' opinione, che il feto si nutrisca solamente per la bocca, e niente per l' ombilico, è antichissima, già insegnata, secondo PLUTARCO (*de placit. philosophor. lib. V. cap.* 16.), da DEMOCRITO, e da EPICURO, i quali dicevano, che, intanto il feto appena nato sa succhiare, perchè avea già succhiato nell' utero i *cotiledoni*. A queste ragioni l' Autore del libro *de carnibus*, che si attribuisce a IPPOCRATE, ne aggiunge un' altra, cioè che se il feto nell' utero non avesse succhiato, non potrebbe avere negl' intestini, nè mandarne fuori degli escrementi. Ma la più comune è, che il feto si nutrisca e per la bocca, e per l' ombilico; tal è il sentimento di Giuseppe GIBSON Cerusico Inglese, come si può vedere nel suo *Essai sur la nutrition du foetus* a pag. 204 del primo volume della Società di Edimborgo: così pure la pensava l' ARVEO.

Annotazioni sulla natura, e sull' origine dell' *acqua dell' amnios.*

N. XXV. *pag.* 49, *e* 50. Il *liquore dell' amnios*, o, come dicono, le *acque del feto*, a misura che questo cresce, divengono sempre a proporzione meno abbondanti; fin dal terzo mese della gravidanza vuolsi, che siano di minor peso del feto (*a*), e mentrecchè quando questo è maturo, suol pesare otto libre, le *acque* non ne pesano allora che due (*b*). Queste *acque* sono naturalmente blande, po' poco salse, e coagulabili come la linfa. Se ne ignora la scaturigine; gli uni le credettero prodotte dall' insensibile traspirazione, e dal sudore del feto (*c*); altri le ebbero per la sua urina (*d*), o per una miscela dell' urina, e del sudore (*e*); v' ha chi le credette separate dalle mammelle di esso feto, che sono a proporzione del suo corpo grandi, e succose (*f*), alcuni dissero essere la saliva (*g*), e taluno un misto della saliva, del muco delle narici, e dell' urina del feto (*h*). Meno lontani dal vero sembrano quelli, che suppongono nel *corion*, o nell' *amnios* delle glandule, le quali si aprano coi loro dotti escretorj alla faccia interna di quest' ultima membrana; ma fra tutte la più probabile è l' opinione, che fa trasudare le *acque* dall' estremità de' vasi capillari, e

(*a*) Il Puzos *traité des accouchem. pag.* 103.

(*b*) Stamberger *physiologia-medica.* Jenae 1757 in 8.

(*c*) Galeno *de usu part. lib. XV. cap.* 5. = Rufo da Efeso *de appellat. part. pag.* 45. = Berengario da Carpi ne' suoi commenti sopra il Mondino pag. CCLXI. ec.

(*d*) Il Deusingio *de generat. foetus pag.* 14 *et* 146.

(*e*) Il Riolano *Anthropolog. pag.* 367 *e* 375.

(*f*) Il Verduc *Usage des parties pag.* 60.

(*g*) Il Lister *de humor. cap.* 48.

(*h*) Il Drelincourt *perioche* 42.

e linfatici di esso *amnios*, la qual opinione è resa ancor più probabile, da che, schizzettando qualche liquore per le arterie ombilicali, vedesi esso uscire per mille e mille boccucce aperte alla superficie interna dell' *amnios* (*a*). La cute del feto è sempre coperta di una sorta di muco untuoso, il quale dee impedire il sudore, e l' abbondante traspirazione (*b*). Il *liquore dell' amnios* non è urina, prima perchè non ne ha le qualità, poi perchè trovasi in maggior quantità, quando il feto è piccolo; e infine perchè si trovò, anche quando l' uretra era ostrutta, sicchè dalla vescica non poteva l' urina essere versata nella cavità dell' *amnios* (*c*). Nè le mammelle, nè le glandule salivali, nè la membrana pituitaria, nè i reni, uniti medesimamente tutti insieme, possono somministrare una tanta quantità di umore, il quale inoltre molto differisce dagli umori, che si separano da quelle parti. Potrebbe dirsi, che viene dalla madre, se si avesse un maggior numero di osservazioni simili a quella del LEVRET rapportata in questo numero dal BERTRANDI; e a quella di Gioanni Ferdinando HERTODT, nella quale riferisce, che il *liquore dell' amnios* prese il colore del *zafferano*, di cui la madre, mentre era gravida, avea fatto uso (*d*).

Premesse

(*a*) Il MONRO' *Essais d'Edimbourg tom. II. pag.* 181.

(*b*) Da ciò si vede quanto sia improbabile l' opinione di ALCMEONE, il quale pensava, che il feto nell' utero si nutrisse, assorbendo pei pori della sua cute il *liquore dell' amnios*. Vedasi PLUTARCO *de placit. philosophor lib. V. cap.* 16.

(*c*) LA-MOTTE *Traité des accouchem. liv. I. chap.* 24.

(*d*) *Ephemer. Natur. curiosor. decade I. anno primo observat.* 60.

Argomenti contro la nutrizione del feto per la bocca.

Premesse queste nozioni, sentiamo ora le ragioni e prò e contra, se il feto si nutrisca per la bocca del *liquore dell' amnios*. Quelli, che negano, dicono, che questo umore è della natura del muco, non già della linfa (*a*); che è acre, ed urinoso (*b*); che è un vero escremento separato dal feto, inetto perciò a essere nuovamente da esso ripreso per nutrirsene (*c*): il feto non poter inghiottire, perchè la sua bocca resta fortemente serrata dai muscoli temporali, la lingua applicata contro il palato, la faringe chiusa, l' esofago compresso, e la testa pendola (*d*): non darsi deglutizione senza respirazione (*e*). Alcuni feti nati *acefali*, o colla bocca otturata, pure vissero, e crebbero nell' utero, e quando son nati, erano robusti, e grassi (*f*): ciò, che trovasi nel ventricolo dei feti, essere puro muco non differente da quello, che si trovò nei feti nati senza testa, o colla bocca imperforata: il *meconio* essere formato dalla bile (*g*). Se l'*acqua dell'amnios* è nutritiva, ed inghiottita, a qual fine trovarsene tanta, quando il feto è piccolo, e diminuire a proporzione, che cresce (*h*)? Perchè non ne soffrirono que' feti, che l' inghiottirono affatto corrotta, e puzzolentissima (*i*)?

All'

(*a*) Il MAURICÉAU, il ROEDERER ec.

(*b*) Il ROUHAULT.

(*c*) Alessandro MONRO' *Essais d'Edinbourg tom. II. pag.* 179.

(*d*) Il MERY ne' citati problemi = il BERNHARDI *de nutrit. foetus.* ec.

(*e*) Il DENYS pag. 244, et 245. = il MERY *ibidem.*

(*f*) *Iidem ibidem.* = Il ROEDERER *de suffocatis satura.*

(*g*) Il ROEDERER *ibidem.*

(*h*) Il MONRO' *loco citato.*

(*i*) BELLINGER nel libro citato.

Argomenti, che sembrano pruovare il contrario

All' opposto quelli, che sono d' avviso il feto nutrirsi per la bocca dell' *acqua dell' amnios*, negano, essere quest' acqua acre, ed urinosa; e dalla sua qualità coagulabile conchiudono, essere essa della natura della linfa, e veramente nutritizia; non essere un umore *escrementizio* separatosi dal corpo del feto, ma un umore *recrementizio* separatosi dalla madre, ed *elaborato* nella placenta, e ne' tenuissimi vasi del *corion*, e dell' *amnios*, per renderlo vieppiù atto a nutrire il tenero corpicciuolo; essere falso, che il feto non possa inghiottire, perchè non respira, e perchè tiene sempre la bocca chiusa; non potersi all' opposto inghiottire, quando si respira (*a*); imperciocchè, quando inspiriamo, l' epiglottide è alzata, e la laringe aperta, e si abbassa l' epiglottide nell' inghiottire, onde ne' sommersi quasi sempre si trova dell' acqua nel loro ventricolo (*b*); che non sia la bocca del feto sempre chiusa, ed immobile, apparire dal pulcino rinchiuso nell' uovo, che si vede muovere con aprire, e chiudere alternativamente il becco; e che anche colla testa pendola si possa inghiottire, dimostrarlo tuttodì i ballerini di corda: i feti nati senza testa, o colla bocca imperforata, essersi nutriti o per l' ombilico, o per aperture, che avevano alla gola comunicanti coll' esofago; il diminuire dell' *acqua dell' amnios* a proporzione, che cresce il feto, essere anzi una pruova, che quest' acqua è destinata a nutrirlo;

(*a*) L' Hallero *Elementa physiolog. tom. VIII. part. I. pag.* 291.

(*b*) Vedasi il tomo III. di quest' Opera *trattato delle ferite* n. 352 pag. 373.

nutrirlo; e se non ne soffersero il menomo male que' feti, che se ne nutrirono, mentr' era corrotta, ciò dipendere dalla forza digestiva del ventricolo, che cangia gli alimenti putridi in ottimo chilo. Infine qual pruova più certa si può addurre, che il feto si nutrisca per la bocca di quell' acqua, che l' essersi essa trovata bell' e gelata nella bocca, nelle fauci, nell' esofago, e nel ventricolo di feti morti nell' utero della madre? Recasi anche la sperienza del BUFFON (*a*), il quale, avendo fatto partorire una cagna immersa con tutte le sue parti deretane in un catino pieno d' acqua tiepida, vide, che i cagnolini vissero per lungo tempo, e senza aver mai respirato, immersi in quell' acqua, e se ne nutrirono coll' avervi aggiunto del latte.

Il feto si nutrisce certamente pel cordone ombilicale.

Niuna delle addotte ragioni pruova indubitabilmente, che il feto inghiottisca, e si alimenti del *liquore dell' amnios*; se si è trovato di quest' umore nel suo canal cibario, v' è stato probabilmente spinto dalla contrazione dell' utero nel tempo de' dolori del parto, e posto anche che l' inghiottisse da se, non n' è sufficientemente pruovata la sua qualità nutritiva. La sperienza del BUFFON serve solamente di pruova, che il feto nato, ed immerso nell' acqua, prima di dargli tempo di respirare, può vivere, come viveva nelle acque dell' *amnios*, non già che se ne nutrisca; perlaqualcosa deesi conchiudere, che l' unica via certa, per cui il feto trae il suo nutrimento, è il *cordone ombilicale*, e che la materia

(*a*) *Histoire naturelle générale, et particuliere tom. II. pag.* 447. dell' edizione in 4.

materia di esso alimento, sia sangue, o chilo, gli vien dalla madre.

N. XXXV. *pag.* 51, *e* 52. Il feto, mentre è ancor tenero, è situato dritto nell' utero, col capo, e colla spina nella stessa linea, di buon' ora però incomincia egli ad incurvarsi col capo verso il petto, e a inarcare insù la spina; così incurvato già si osserva, quando l' uovo umano non è ancora più grosso di un uovo gallinaceo (*a*); seguita poi, a misura che cresce, ad incurvarsi maggiormente, e a prendere la situazione dal BERTRANDI descritta *nel n. 76*, la quale era già stata assegnata al feto umano da IPPOCRATE (*b*), da ARISTOTILE (*c*), e da PLINIO (*d*). È ora generalmente esclusa l' opinione, ch' era stata abbracciata da buona parte de' moderni, che il feto stesse dritto nell' utero, fino al settimo mese della gravidanza, alla qual' epoca si capovolgesse.

Situazione del feto nell' utero.

(*a*) L' ALBINO *de utero gravido tab. V. fig. I., IV., et V.*

(*b*) Nel suo libro *de natura pueri*.

(*c*) *De histor. animal. lib. VII. cap.* 8.

(*d*) *Histor. natural. lib. X.*

SUP-

SUPPLEMENTO III.

DELLA STERILITA', DELL' IMPOTENZA A INGRAVIDARE, DE' SEGNI DELLA GRAVIDANZA, DELLA ESPLORAZIONE, E FINALMENTE DELLE MOLE.

N. XXXVII. *pag.* 53. EGli è impossibile il trattare di queste materie, senza servirsi dei nomi, che le esprimono, ma ci giova sperare, che il casto leggitore non se ne lascierà guastare l' immaginazione. Il celebertimo nostro FANTONI, dovendo trattare delle parti genitali della donna, *honeste*, diceva (*a*), *quantum potero*, *muliebria examinabo*; *honeste*, *inquam*, *si potero*; *nam fieri vix posse puto*, *ut honestis appellationibus res vulgo obscoenas designemus*, *quae facile pudicas aures offendunt*. *Sed vobis nullus sit pudor integris auribus ea excipere*, *quae divina sapientia creare non erubuit*.... *Dicamus igitur pudicas res esse contra vulgi consuetudinem*, *quas modo scrutari*, *atque expendere decrevimus*; *nam revera praeter imaginationem foedi nominis nihil in re turpe est.*

Una donna non può ingravidare senza coito.

N. 80 *pag.* 53. Il *coito* è assolutamente necessario, perchè una donna, o altra femmina, che non sia della classe degli animali *androgini*, resti gravida. Gli esempj, che si adducono

(*a*) *Anatomia corporis humani ad usum theatri accommodata* dissertat. IX. pag. 178.

no di donne (*a*), e di cagne (*b*) impregnate senza quella copula, sono tutte favole. Notisi peraltro, non essere sempre necessario, come già si è accennato *alla pag.* 19 *di questo tomo*, e come se ne possono leggere molti altri esempj (*c*), che il pene penetri nella vagina, acciocchè la donna ingravidi; si hanno moltissime storie di fanciulle divenute gravide, quantunque l' amante non avesse gettato il seme, che all' orlo dell' orifizio della vagina, e l' *imene* fosse restato intero interissimo, e di altre, nelle quali l' introduzione era impossibile per la somma strettezza della vagina, la quale strettezza era o naturale, o accaduta per morbo (*d*): concepì, e partorì la cavalla fatta affibbiare

---

(*a*) Vedasi il libro intitolato: *Lucina sine concubitu*. à Londres 1786. in 8., e le storie rapportate da AVERROE (*lib.* 2. *colliget cap.* 10), da AMATO Lusitano (*Curat. centur. I. curat.* 36., *et centur. VII. curat.* 18.), dal DELRIO (*disquisit. magicar. lib.* 2. *quaest.* 15.), e da molti altri.

(*b*) Consultinsi le sperienze dello SPALLANZANI di cagne, che pretende essere divenute pregne, coll' avere loro schizzettato nella vagina del seme di cani.

(*c*) Come presso il GUILLEMEAU pag. 311., il RUISCHIO *observat. XXII.*, il RIOLANO *Enchirid. pag.* 173., il LEVRET *des accouchem. pag.* 23., l' ILDANO *Centur. III. observ.* 60.

(*d*) Restò gravida una donna, che avea la vagina strettissima (il COSCHWIZ *virgo mola laborans*), e un' altra, che l' avea semichiusa (il TRIOEN *observ. pag.* 64.), e così angusta, che appena poteva ammettere uno specillo (il RIOLANO *loc. cit. pag.* 197.), o il dito mignolo (il GOERING *de hymene*): un' altra, in cui per una ferita era rimasa così strozzata, che non vi restava, che un picciolissimo foro (il BENEVOLI *osserv. V.*), o essendo quasi affatto chiusa per una scottatura (il MAURICEAU *observ.* 42.), o essendo riempiuta da un pessario, o da un polipo,

affibbiare dalla Regina d' Inghilterra, perchè non ingravidasse (*a*).

Sin dove il seme arrivi nel coito.

Si domanda dai Fisiologi, se il seme sia lanciato sin dentro l' utero, e sin colà arrivi, oppure se non vi giunga, che la sua parte più sottile, *l' aura*, come dicono, *seminale*. Gli Antichi di comune consenso credevano, che anche la parte più crassa del seme pervenisse dentro dell' utero; così GALENO narra (*b*) di averne trovato nell' utero di animali uccisi tosto dopo il coito, e tra i moderni fecero la medesima osservazione nella vacca il VERHEYEN (*c*), nella coniglia il LEEUWENOECK (*d*), e nella stessa donna il RUISCHIO (*e*), il CHESELDEN (*f*), e il TITSING (*g*); anzi alcuni asseriscono, che vada sin nelle trombe, dove pretendono di averne trovato nelle coniglie il lodato LEEUWENOECK (*h*), e nelle donne medesime il FALLOPPIA (*i*), il RIOLANO (*k*), il GRAAF (*l*), il MELLI (*m*), e non pochi altri; havvi medesimamente chi sostiene, che quella porzione crassa del seme arrivi sino alle ovaje, come il KERCKRINGIO

(*a*) *Compendio n.* 94 *pag.* 66.
(*b*) *De semine lib. I.*
(*c*) *De Anatome tom. I. pag.* 135, *e tom. II. p.* 314.
(*d*) *Anatom. contemplat. tom. II. pag.* 166.
(*e*) *Thesaur. anatom. VI. pag.* 15 *n.* 21, *et alibi.*
(*f*) *Anatom. lib. IV. cap.* 2.
(*g*) Nella sua Opera Olandese intitolata *Diana.*
(*h*) Nel luogo citato *pag.* 170, *e* 171.
(*i*) *Observat. anatom. pag.* 196 *versa.*
(*k*) *Anthropolog. pag.* 139.
(*l*) *De mulier. organ. pag.* 242.
(*m*) *La Commare istruita pag.* 69.

GIO (*a*), il WARTHON (*b*), il COWPER (*c*), il VALLISNIERI (*d*) ec. Vuolsi ancora, che nel *coito* la ghianda arrivi sino all'orifizio dell' utero, il qual orifizio dal fregamento ne sia titillato, e aperto (*e*), onde l' utero, il quale allora pretendesi, che dai proprj ligamenti sia abbassato, per andare all' incontro del pene (*f*), succhi, per così dire, la ghianda, e ne attragga il seme. Ciò sembra convalidato dall' osservazione quasi costante fatta dalle donne medesime, allora riescire il coito fecondo, quando dopo l' ejaculazione le parti rimangono asciutte (*g*), perchè l' utero, assorbito che ha il seme, chiude il suo orifizio, per ritenerlo. Il primo a negare, che il seme nel coito pervenga sino all' utero, è stato l' ARVEO, dicendo non averne mai potuto osservare nell' utero delle coniglie, delle capriuole, e delle cagne da se aperte tosto dopo la copula (*h*). Ma le osservazioni dell' ARVEO sono poco conchiudenti; conciossiachè il seme *et elabi potuit, postquam est officio defunctum, antequam incisoris manus accessit, et exigua ejus copia potuit suffecisse, ut reliqua massa elapsa fuisset*

(*a*) *Anthropogen. pag.* 231, *et* 232.
(*b*) Nella sua *Adenologia.*
(*c*) *Anatom. corpor. human.* nella introduzione.
(*d*) *Della generazione parte II. cap. X. n.* 3.
(*e*) Il JOUBERT *des erreurs populaires liv. V. chap.* 4. = Gerolamo BARBATO *de formatione, organizatione, conceptu, et nutritione foetus in utero.* pag. 70, et 71.
(*f*) HOORNE *praelect.* pag. 12
(*g*) Questa osservazione era anche stata fatta dagli Antichi, come da IPPOCRATE ne' suoi libri *de genitura, et de natura pueri*, da GALENO nel lib. primo *de semine* etc.
(*h*) *De generat. exercitat.* 66, *et* 67.

fuisset (a). Lo stesso ALLERO, il quale nell' utero di parecchi animali, uccisi tosto dopo il coito, non aveva mai potuto distinguere alcuna goccia di seme, ne ha distintamente veduto in quello di una pecora, ammazzata 45 minuti dopo aver ricevuto il maschio (b); dal che conchiude, essere probabilissima l' opinione comune, che il seme nel coito penetri sin dentro l' utero, e forse anche sino alle ovaje.

Le parti genitali rimaste asciutte, e il piacere pruovato nel coito sono segni equivoci del concepimento.

Le parti genitali della donna, e il pene stesso, che rimangono asciutti dopo il coito, sarebbero adunque uno dei fausti augurj del concepimento, ai quali si aggiunge da alcuni il piacer voluttuoso, maggiore del solito, pruovato in quell' atto dalla donna; ma sonvi donne di temperamento freddo, le quali concepiscono senza pruovare la menoma voluttà, e molte altre all' opposto libidinosissime, che ne pruovano molta, senza perciò concepire, quantunque ritengano il seme, e le parti restino asciutte; perlaqualcosa e le parti genitali asciutte, e il piacere voluttuoso sono amendue segni molto equivoci del concepimento, come sono tutti gli altri annoverati dal BERTRANDI *alla pag.* 54, *e seguenti*: *haec omnia*, diremo coll' ALLERO (c), *mihi quidem nimia videntur, et difficilia expertu; neque enim foemina, dum maritum admittit, otioso est ad experimentum animo, neque, nisi longo abhinc tempore,*

(a) L' HALLER *Elementa physiolog. tom. VIII. part. I. pag.* 22.
(b) *Ibidem.*
(c) *Loco citato pag.* 24.

tempore, norunt fere se concepisse, quando jam ejusmodi phoenomena de memoria elapsa sunt.

Così pure la nausea, il vomito, e l' appetito guasto.

Meno fallaci sembrano gli altri indizj, che sogliono comparire non subito, ma alcuni giorni dopo il coito, come la *nausea*, il *vomito*, l' *appetito depravato* ec., i quali non vogliono essere confusi cogli stessi fenomeni, che compajono, quando la gravidanza è avanzata; al principio del concepimento sono essi prodotti dall' *aura seminale*, o sia dall' odore penetrantissimo del seme del maschio, che s' insinua nelle più recondite, e intime parti della donna (*a*); nella gravidanza avanzata nascono, come altrove diremo, e come il nostro autore accenna alla *pag. 57 n. 84 del Compendio*, dalla compressione, che l' utero tumido fa al ventricolo. Ma neppur questi sono molto sicuri, potendo dipendere dalla sola suppressione de' mestrui, o da altre cause accidentali. Eppure giova, anzi è cosa utilissima, che il Medico, il Cerusico, e le ostetrici conoscano, e decidano in mille circostanze, se una donna è gravida, o no. Primieramente ogni Medico prudente, che abbia a medicare una donna per qualunque malattia, dee prima sapere, se è o no gravida, per regolarsi nell' amministrazione de' rimedj, onde non proccurare l' *aborto*. In secondo luogo sonvi donne maritate, le quali sommamente ansiose di divenir madri, ad ogni minimo indizio credono di essere gravide, e ne tripudiano, mentre non di rado la pretesa gravidanza è una vera idropisia,

(*a*) Il Gerike *de generatione hominis pag.* 107.

idropisia, o altro morbo (a). Sonvene altre condannate a morte, alla tortura, o a qualunque altra pena afflittiva, le quali, o per ritardare la morte, o per evitare quelle pene, dicono di essere gravide, e che il Giudice fa visitare dagli esperti, onde sapere la verità (b). Sonvi vedove, che fingono la stessa cosa, per godere dell' eredità del marito morto *ab intestato*. Sonvi fanciulle, che per farsi sposare dall' amante, che le ha sverginate, dicono di essere gravide; e ciò fanno o all' insaputa, e contro la voglia di esso, o di consenso del medesimo, per indurre i parenti a dare il loro assenso al matrimonio. Altre all' opposto, che sono veramente gravide, cercano di nascondere la gravidanza, e si fingono idropiche, o affette di altra malattia, per farsi segnare, o dare altri rimedj abortivi (c). Anzi neppur dobbiam fidarci delle condannate a morte, quantunque affermino, se non essere gravide, potendo essere, che, annojate dalla carcere, o per altro motivo, amino meglio di morire, e di uccidere se colla propria prole

Necessità di conoscere, se una donna è gravida, o no.

(a) Leggasene un esempio nel MAURICEAU *Maladies des femmes grosses tom. I, liv. I. chap. 3. pag. mihi 74.*

(b) Le donne gravide godono nel foro di molti privilegj; egli è persino proibito ai Giudici di loro incutere timore con minacce. Il RIOLANO nel lib. VI. cap. 2. della sua *Antropologia* narra di una donna stata impiccata gravida di cinque mesi, che i Cerusici, e le ostetrici aveano dichiarata non gravida, ingannati dalla sua corpulenza, e obesità. Un altro simile caso è recato dal MAURICEAU nel luogo citato pag. 71, accaduto a Parigi nel 1666.

(c) Vedasi il MAURICEAU nel luogo citato pag. 73, e lo SCHIMPER *Dissertatio de signis graviditatis* §. 24 *pag.* 22.

prole (*a*). In molti Paesi sogliono i Magistrati, quando hanno sospetto, che una fanciulla, o vedova sia gravida, farla visitare, onde accertare il fatto, e accertata che sia la gravidanza, farla ben custodire, affine di prevenire l'*infanticidio* (*b*). È dunque di somma importanza il conoscere, e distinguere bene i segni della gravidanza, per dare in simili casi un giudizio fondato. ed evitare i mali, che dalla nostra ignoranza potrebbero nascere.

Segni delle donne feconde.

Prima di tutto però bisogna vedere, se la donna, che si sospetta gravida, sia in età di esserlo, e poi se abbia nelle sue parti genitali, e in tutto il resto del corpo le disposizioni necessarie. IPPOCRATE, dove parla della concezione, dà in poche parole a chi vuol prender moglie, e aver figliuoli i segni, per poter distinguere quelle, che sono più atte alla propagazione della specie, che quì ci piace di riferire: *Parvae mulieres* (così lasciò scritto) *ad concipiendum praestantiores sunt majoribus; tenues crassis, albae rubicundis, nigrae lividis, quae venas conspicuas habent, meliores sunt aliis: carnem autem uberiorem habere, malum est, mammas tumidas, et magnas, bonum. Menstrua pariter bene apparere, oportet,*

(*a*) Vedansene alcuni esempj nell' Anatomia delle parti genitali della donna del GUTERMAN. Così lo SCHIMPER nella citata Dissertazione §. 30 pag. 22 narra di una Ebrea condannata a morte, la quale asseverantemente negava di essere gravida, perchè amava meglio di morire col feto per timore, che questi nascendo, fosse battezzato.

(*b*) Vedasi *Guilielmi Godifredi* PLOUCQUET *Commentarius medicus in processus criminales super homicidio, infanticidio, et embryoctonia pag.* 209.

oportet satis magna copia, et colore bono: Locum autem, in quo fit conceptio, sanum esse, oportet, et siccum, et mollem, sitque uterus non retractus, non pronus, os non sit aversum, nec conclusum, nec eversum. Ecco una buona mano di caratteri, che distinguono le donne feconde dalle sterili (*a*).

Sì accennano le cause generali della sterilità delle donne.

Chiamansi *sterili* quelle, che, avendo la debita età nè troppo tenera, nè troppo avanzata, ed essendo maritate con un uomo potente, mai non possono concepire. La *sterilità* delle donne può dipendere o dalla organica indisposizione delle loro parti genitali, o da un vizio universale del loro corpo: quella indisposizione può essere *congenita*, cioè portata dalla nascita, o acquistata per accidente. E notisi, che, quantunque molte delle cagioni, che producono la *sterilità congenita*, o *accidentale*, siano per lo più incurabili, non deono non pertanto il Medico, e il Cerusico ignorarle, se non per altro, almeno per non malmenare con *purganti*, con *salassi*, con *bagni*, *unzioni*, e

(*a*) Non sarà inutile l' avvertire, che, quantunque le donne siano atte alla concezione in ogni stagione, vi sono però più disposte nella primavera verso la fine di Aprile, e in tutto il mese di Maggio, che in ogni altro tempo, dal che ne viene, che il maggior numero de' parti addiviene alla metà circa dell' Inverno, secondo le osservazioni fatte dal ROEDERER nello Spedale di Gottinga. Il coito suol essere più fecondo il mattino, fatta la digestione, che la sera, più dopo la cessazione de' mestrui, che quando questi sono imminenti, o nel loro corso; chepperò, oltre la mondezza, è probabile, che MOSÈ avesse anche in mira la moltiplicazione della spezie, quando proibì agli Ebrei di congiungersi colle loro mogli nel tempo de' mestrui. *Levitico cap. XV. vers. 19.*

e *afrodisiaci* le sfortunate donne, per far sì, che ingravidino, quando, se sane sono, con tali rimedj le rendono inferme, o anche le uccidono, la quale sfortuna essendo accaduta al grande IPPOCRATE, il quale colla sua solita ingenuità la confessa candidamente (*a*), quanto più facilmente non accadrà essa agli Empirici?

La prima condizione adunque, che si richiede in una donna, perchè possa ingravidare, è la debita età. Ordinariamente non possono divenir madri, prima che siano giunte alla pubertà, cioè prima che in esse compajano i mestrui, spuntino i peli del pettignone, divengano tumide, e dure le mammelle, i quali notabili cangiamenti sogliono accadere ne' nostri Paesi circa il duodecimo, decimoterzo, e decimoquarto anno dell' età, più tardi nelle regioni più fredde, e più presto nelle più calde (*b*). Quando poi cessano i mestrui, cioè nel nostro clima dai quaranta ai quarantacinque, o cinquant' anni, cessa anche nelle donne la potenza di generare, e ne accade la *sterilità naturale* (*c*). Leggonsi però non

A quale età le donne divengano nubili,

e a quale sterili.

(*a*) Nel lib. V. *de morbis popularibus* narra di avere inopinatamente causata la morte a una donna *ex catapotio ad sterilitatem auferendam ei exhibito*.

(*b*) Nelle calde regioni dell' Asia le figlie si maritano a otto, o nove anni, e divengono subito madri (il CHARDIN *voyages tom. VI. pag.* 274, *et tom. VII. pag.* 164.).

(*c*) Sonvi contuttociò esempj di donne, che hanno partorito a 50, 52, 53, 54, e fino a 60 e più anni, massime ne' paesi freddi, ne' quali, come i mestrui compajono più tardi, più tardi anche cessano, e per conseguente anche più lungo tempo dura la facoltà di generare. L' ALLERO dice, che aveva due

non pochi esempj di donne, le quali hanno concepito, e partorito a tempo, quantunque prima mai non avessero avuto i loro mestrui, bastando per la concezione, che abbiano l' età, e la disposizione ad avere quelle purghe (*a*). Negli uomini la pubertà suole arrivare qualche anno più tardi, che nelle donne, cioè dai 14. ai 18. anni, e la loro potenza generativa conservasi per tutto il tempo della vita, a qualunque età essi arrivino (*b*).

a quale gli uomini.

Annoveriamo ora in particolare le diverse cagioni, che possono produrre la *sterilità* nelle donne, le quali per la loro età sarebbero peraltro ancor atte a generare. Noi non diremo, che può nascere una donna senza le ovaje, e senza l' utero, ed essere come dalla natura castrata, nel qual caso ognun vede, che

Le donne possono essere sterili, perchè siano senza utero, e senza ovaje,

---

suoi parenti, tutti e due Senatori, e viventi, mentre scriveva, la cui madre aveva più di 50 anni, quando gli ha partoriti. *Element. physiolog. tom. VII. part. II. pag.* 142.

(*a*) Vedasi il VALLISNIERI *della sterilità delle donne* (Opere tom. II. pag. 248.), dove dice, di avere *non solo conosciuto donne poco mestruanti restate gravide, ma ancora di quelle, che nulla affatto vedevano*. Reca poi un caso notabile, tratto dall Efemeridi de' Curiosi di Germania (*observ.* 72. *centur. VII. anno* 1719.), ivi riferito da Giorgio DETARDING di una certa donna, che aveva partorito sette figliuoli, benchè non avesse mai pagato il tributo lunare, ed era sempre stata sanissima, e robusta.

(*b*) Lo SCKENCKIO nel lib. IV. delle sue osservazioni ha raccolto diversi esempj di fanciulli, che hanno generato a 10, nove, e fino a otto anni; ma tali esempi non deono far regola. CATONE ottogenario, e MASSINISSA ancor più vecchio ebbero ancora figliuoli. Il Bisavolo del PLATERO, passato l' anno centesimo di sua età, ebbe una figliuola.

che una tal donna debb' essere assolutamente sterile (*a*); diremo bensì, che le ovaje, e l' utero possono essere stati estirpati, della qual operazione si hanno alcuni esempj presso gli Autori (*b*).

per l'alterazione delle ovaje, e de' vasi spermatici.

Possono le ovaje essere divenute *idropiche*, *scirrose*, *ulcerate*, o in qualsivoglia altra maniera alterate, e guaste, sicchè il seme virile non possa fecondare l' uovo, il quale sia per le stesse cagioni o immaturo, o corrotto, o troppo profondamente sepolto sotto le indurite tuniche delle stesse ovaje. Niente diremo della mancanza de' *vasi spermatici*, la quale dal RIOLANO (*c*) è annoverata tra le cagioni della *sterilità*, perchè sappiamo, quanto sia varia l' origine di questi vasi, e come la natura soglia supplire con altri vasi alla mancanza degli ordinarj. Può però essere, che i *vasi spermatici*, e tutti gli altri, che si portano alle ovaje, alle trombe, e allo stesso utero, sieno ostrutti, o altrimenti incapaci di portare a quelle parti il sangue, e ciò sarà benissimo una sufficiente cagione di *sterilità*.

Sono

(*a*) Realdo COLOMBO *de re anatom. lib. XV.* apporta l' esempio di una donna simile alle altre nelle parti esteriori della generazione, ma mancante internamente della matrice, e delle ovaje.

(*b*) Dell' estirpazione dell' utero reca una storia BERENGARIO da Carpi ne' suoi Commenti all' Anatomia del MONDINO, e quella delle ovaje nelle donne narra ATENEO (*lib. XVII.*), che era anticamente praticata, per renderle sterili, come ancora è in uso presso di noi nelle troje.

(*c*) *Anthropograph. lib. 2. cap. 25.*

o delle trombe falloppiane.

Sono pure *sterili* le donne, nelle quali le *trombe falloppiane* sono incollate, o attaccate contro l' ordine della natura alle vicine membrane, sicchè non si possano muovere, e a suo tempo piegare, e alzare, per andare ad abbracciare colla loro estremità fogliacea le ovaje: possono questi canali essere ostrutti, o chiusi da qualche invincibile paniosa materia, o da tumori esterni, od interni, o da crescenze polipose: qualche volta, essendo eccessivamente irritabili, troppo s' increspano, e si convellono nel tempo del coito, e perciò non ammettono il seme, o l' uovo fecondato, e questa debb' essere la principale cagione, per cui le donne troppo salaci, e lussuriose per lo più non ingravidano: possono finalmente le trombe incallirsi, e qualche volta ossificarsi affatto.

Perchè la bocca dell' utero sia storta, o rivolta al contrario.

Gli accennati vizj sono interni, sovente impossibili a conoscersi, e a rimediarsi. Sonvene altri meno occulti, e qualche volta rimediabili; tali sono, per esempio, l' orifizio dell' utero collocato all' incontrario dell' orifizio, e della direzione del canale della vagina, come se quell' orifizio è rivolto troppo indietro, o troppo in avanti, o storto all' uno, o all' altro lato, e inabile conseguentemente ad assorbire il liquor seminale (*a*). Laonde, quando

(*a*) Questa cagione è stata conosciuta da IPPOCRATE, e chiaramente da lui recata nel libro *de sterilibus: caussam vero hanc esse dico: si os uterorum omnino aversum fuerit a pudendo, non concipiunt. Neque enim uteri suscipiunt genituram, sed statim foras exit. Contingit autem hoc etiam, si parum distortum fuerit os uterorum praeter naturam a pudendo.*

quando si dee giudicare, se una donna è sterile, o no, prima di dare il giudizio, è d' uopo visitare, ed esplorare colle dita lo stato della bocca dell' utero. La stessa *esplorazione* si dee fare, prima di accingersi alla cura di una sterile.

Imperciocchè, oltre l' essere storto, e rivolto indietro, o in avanti, o ai lati, può anche l' orifizio dell' utero essere chiuso (*a*) o da una membrana preternaturale, come se ne può vedere un esempio nella storia dell' Accademia Reale delle scienze di Parigi per l' anno 1704 n. 13; o da una caroncula, o polipetto cresciuti dentro il canale del collo dell' utero, come osservarono il RIOLANO (*b*), il BERLINGIO (*c*), il JOUBERT (*d*), e moltissimi altri; o da una pietra; così IPPOCRATE (*e*) racconta della Serva di DISERIDE nella Larissa, dal cui utero uscì una pietra, che impedì sempre la gravidanza, chiudendo la bocca del medesimo, e nel coito cagionando dolori: la stessa osservazione fecero AEZIO (*f*), NICCOLO' Fiorentino (*g*), Marcello DONATO (*h*), l' HOLLERIO senza contare i più Moderni. La stessa chiusura dell' orifizio dell' utero può

oppure affatto chiusa

(*a*) Questa seconda cagione è stata anche conosciuta, e indicata da IPPOCRATE nel libro citato: *et si omnino conclusum fuerit os uterorum, neque sic concipiunt*.

(*b*) Nel luogo poc' anzi citato.

(*c*) Nelle Miscellanee de' Curiosi della Natura anno 1671 osserv. 208.

(*d*) Nella vita del RONDELET.

(*e*) Nel lib. V. *de morbis epidemicis*.

(*f*) *Tetrabibl. IV. sermon.* 4. *cap.* 98.

(*g*) *Sermone V. tract.* 9. *cap.* 12.

(*h*) *De histor. medica mirabili.*

può essere prodotta da una *mola*, da grumi di sangue, da materie viscose, o da altro qualunque corpo ivi generatosi contro natura, così Felice PLATERO riferisce di una Contessa restata sterile per dodici anni, la quale da lui curata con *suffumigj*, *semicupj*, e un *pessario* scacciò infine dall' utero *corpus membranaceum*, *crassum*, *latum*, *et fibrosum*, dopo l' uscita del quale restò gravida (*a*). Frequentissime sono le *idatidi* in questo luogo, cagionate dall' ingrossamento delle *uova del* NABOTH; nè meno frequenti sono le cicatrici fattesi dopo lacerazioni, o altre ferite, o dopo ulcere accadute al collo dell' utero, le quali cicatrici o ne restringono, o affatto ne chiudono la bocca (*b*). Può lo stesso collo essere divenuto inerte, e detta bocca aver perduto i suoi muovimenti di restringimento, e di dilatazione, perchè sia duro, cartilaginoso, e quasi osseo, o, ciò che assai frequentemente accade, sciroso, o canceroso. Infine può essa bocca rimaner chiusa da tumori d' ogni maniera, che sopra, o intorno di essa siano cresciuti, e la calchino. Non crederemmo però, che una tale pressione possa mai essere prodotta dall' omento, come vuole IPPOCRATE nell' *aforismo 46 della quinta sezione* (*c*). È vera l' osservazione d' IPPOCRATE, che le femmine troppo obese ordinariamente non concepiscono; ciò

però

(*a*) *Observat. lib. I.*

(*b*) Anche questa cagione di sterilità è indicata da IPPOCRATE in quel libro: *et si ulcera innata magnas cicatrices reliquerint, mulier in ventre non concipit.*

(*c*) *Quae praeter naturam crassae existentes non concipiunt in utero, his omentum os uteri comprimit, et priusquam attenuentur, praegnantes non fiunt.*

però non deesi attribuire alla pressione, che fa l' omento alla bocca dell' utero, ma piuttosto a quella, che fa alle trombe falloppiane, o alle ovaje, o perchè la stessa pinguedine renda troppo lubriche, e rilasciate quelle parti, sicchè abbiano perduta la loro contrattilità, e la loro energia (*a*).

Vizj dell' utero producenti la sterilità.

Gli stessi vizj, che abbiamo indicato poter accadere al collo dell' utero, e al suo orifizio, accadono anche al suo corpo, e al suo fondo, e producono gli stessi impedimenti alla concezione: così l' utero può divenire *scirroso*, *idropico*, *timpanitico*, *ulcerato*, *canceroso*, essere riempiuto da un *polipo*, da una *mola*, da una *pietra*, essere compresso, e la sua cavità abolita da tumori formatisi attorno, o al di sopra del medesimo. Anche la *procidenza dell' utero* isterilisce, secondo IPPOCRATE (*b*); *et si os uterorum ex pudendo exciderit*, *neque sic concipit*; *nam os*, soggiunge egli, *durum fit*, *et genituram non suscipit*, *et intumescit*, *et propterea in totum infoecunda fit*. Vedremo però in altro luogo, che ciò non è sempre vero.

Vizj della vagina.

La vagina può essere ostrutta da un polipo, da una membrana, o da altra escrescenza contro natura, come dall' imene imperforato può essere chiuso il suo orifizio, e in tutti questi casi sarà la donna sterile, finchè non si tolgano quegli ostacoli.

Sono

(*a*) Il PANAROLO (*Pentecost*. 3 *observ*. 10.) nel cadavere di una donna sterile trovò l' omento grosso, duro, e quasi pietroso. La stessa cosa osservò il VALLISNIERI in una gentildonna sterile, il cui omento era di una sterminata grandezza, e di un peso tale, che la condannava continuamente in un letto (*Opere tom. II. pag*. 258.).

(*b*) Nel libro *de sterilibus*.

Fiori bianchi, e perdite di sangue.

Sono per lo più sterili le donne, che patiscono abitualmente i *fiori bianchi*, o che sono soggette a perdite di sangue dell' utero, potendosi le une, e le altre ridurre a quelle, delle quali IPPOCRATE lasciò scritto (*a*): *Si laeves fuerint uteri, et quae praehumidos habent uteros, non concipiunt* (*b*). Infine, perchè le donne ingravidino, deono essere sane, non cachetiche, o tisiche.

Antipatia di sangue, e di genio.

Havvi poi una spezie di *sterilità* non assoluta, ma relativa, per cui una donna (e lo stesso dicasi dell' uomo) genererà con un marito, e non con un altro, quantunque questi sia fecondo, congiungendosi con altra donna.

Usqueadeo (per parlar con LUCREZIO (*c*)
id magni refert, ut semina possint
Seminibus commisceri generaliter apta,
Crassaque conveniant liquidis, et liquida crassis,
Quae quoi juncta viro sit foemina per Veneris res.

Quali siano gli uomini, che diconsi *potenti al coito.*

Ma non basta, che abbia la donna, che si crede gravida, la debita età, e tutte le altre condizioni, che escludono la *sterilità*, bisogna inoltre, ch' ella siasi congiunta con un uomo *potente al coito*, e abile alla generazione, cioè con un uomo, il quale sia in una età capace di generare, e di usare il coito; che se, trovandosi in detta età, non può contuttociò *consumare il matrimonio*, qualunque ne sia la causa, l' uomo dicesi *impotente*: alcuni chiamano *freddo* l' uomo, che è impotente dalla nascita;

Quali *impotenti*: Quali *freddi*

e

(*a*) Nel libro sovra citato.
(*b*) *Aphor.* 61 *sect. V.*
(*c*) *De rerum natura lib. IV. vers.* 1251.

e perchè sonvi uomini, i quali sono bensì atti al coito, ma incapaci di generare, tali che gli *Eunuchi*, quelli diconsi *sterili*. Noi ci diffonderemo alquanto su questa materia: i Medici, e i Cerusici sono sovente richiesti non solo dal Foro secolare, per giudicare se l' uomo accusato di *stupro* sia o no *potente*, ma ancor più sovente dal Foro Ecclesiastico, per riconoscere, se vi siano o no *cause impedienti*, o *dirimenti* il matrimonio; *impedienti* diconsi quelle, per le quali non si lascia dalla Chiesa contrarre il matrimonio; *dirimenti* quelle, per le quali si scioglie il matrimonio già contratto.

e infine quali *sterili*:

Cosa s' intenda per *cause impedienti* il matrimonio, e cosa per *cause dirimenti*.

Il fine principale del matrimonio essendo la propagazione della specie umana, ne viene per natural conseguenza, che gli uomini *assolutamente sterili* ne debbono essere esclusi; ed ecco perchè sono stati condannati, e dichiarati illegittimi i matrimonj degli *Eunuchi* (*a*): *Eunuchi* diconsi in generale quelli, cui mancano i testicoli, i quali organi possono mancare o dalla nascita, o per qualche accidente, come per uno *sfacelo*, una *suppurazione*, una *contusione*, per una *cirsocele* (*b*), o per la *castratura* fattasi per necessità in caso di malattia, o per fini iniqui, come si pratica in Asia, per avere custodi sicuri alle loro donne, e come si praticava una volta anche in Italia, per farne eccellenti Musici. Gli *Eunuchi* possono bensì usare del coito, ma non gettare il seme, mancando loro gli organi, che lo preparano, e separano: è vero, che in essi si fa l' *ejaculazione* di qualche umore, ma l' umore, che *ejacu*-

Gli Eunuchi non possono maritarsi

Quante spezie di Eunuchi si diano.

(*a*) Da una Bolla di SISTO V. dell' anno 1587.

(*b*) Vedasi la nota (*a*) pag. 23 del tomo II. delle Opere del BERTRANDI n. 303 del *trattato de' tumori*.

lano, è quello della prostata, il quale non è prolifico (*a*); onde non possono consumare il matrimonio, la consumazione del matrimonio consistendo in un atto, da cui si possa sperare la generazione.

Bisogna convenire coll'accurato Regnero de GRAAF (*b*), essere rarissimi gli *anorchidi* naturali, cioè gli uomini, cui per vizio di conformazione manchino tutti e due i testicoli, *nos nunquam fuimus tam felices* (dice egli), *ut talia subjecta in manus nostras inciderint*. EUSEBIO però narra, che DOROTEO Vescovo di Antiochia era nato tale (*c*), e Bartolommeo CABROLIO (*d*), che l'anno 1564 è stato impiccato a Mompellieri un soldato sorpreso mentre violava una fanciulla, nel cui cadavere nè dentro lo scroto, nè dentro l'addomine, nè in altro luogo fu trovato alcun testicolo. Gli *anorchidi* per vizio congenito sono fuor di dubbio inabili al matrimonio, quantunque fossero, come sono gli *Eunuchi artefatti*, e come pare, che fosse il detto soldato, atti al coito. Gli *anorchidi* per malattia, o *artefatti*, che volgarmente

Esempj d' uomini nati senza testicoli.

(*a*) GIOVENALE rinfaccia alle donne Romane l'amore, che avevano per gli Eunuchi: *Sunt quas Eunuchi imbelles, & mollia semper oscula delectent, et desperatio barbae, et quod abortivo non est opus*. Satira VI. vers. 365.

(*b*) *De viror. organ. generat. inservient. pag. mihi* 3.

(*c*) Vedasi lo SCHENCKIO *observat. lib. IV. tit. de testiculis*.

(*d*) Nel suo *Alfabeto anatomico* osservazione 3 pag. 94. E' vero, che, essendosi trovate in questo soggetto le vesciche seminali piene di seme, è probabile, che fosservi anche i testicoli, benchè non saputi rinvenire dal CABROLIO, nè dai Medici, che furono testimonj alla sua dissecazione.

mente diconsi *castrati*, sono in molto maggior numero degli *anorchidi naturali*, e quelli, come questi, non si ammettono al matrimonio, perchè non possono generare. Notisi però, che se l'uomo, il quale ora è *anorchide*, non lo era nel tempo, che si è maritato, non è questa una causa *dirimente* il matrimonio; *sufficit enim* (*a*), *ut unica vice vir mulieri per membra generationis debite jungatur, semenque in locum a natura destinatum immittat; quo facto, matrimonium dicitur consummatum, nec amplius dissolvi potest, etiamsi impedimentum quoddam supervenerit coitum in posterum* (e noi aggiungiamo *vel generationem*) *impediens*. Questa regola adunque serve anco per tutti gli altri impedimenti, che sopravvengono, dopo consumato il matrimonio.

Avvertasi inoltre di non prendere per *anorchidi* i *criptorchidi*, detti dai Latini *testicondi*, cioè quelle persone, nelle quali i testicoli restano per qualche tempo, o sempre nascosti nella cavità dell'addomine, o all'inguine (*b*). Paolo ZACCHIA (*c*) sembra dubitare, se questi tali possano validamente contrarre il matrimonio, e ne lascia la decisione ai Canonisti. Il RIOLANO (*d*) è più decisivo: *peccant* (dice egli) *testes in situ, dum intra abdomen latitant, vel in inguinibus continentur. Ex primo illo situ in divortiis viri declarantur steriles, etiamsi validi*,

I testicondi sono abili al matrimonio.

(*a*) Mathiae Michaelis SIKORA *Conspectus Medicinae legalis pag.* 77.

(*b*) Vedansene molti esempj raccolti da Martino SCHURIGIO *Spermatologiae historico-medicae cap.* 2 *pag.* 62.

(*c*) *Quaest. medico-legal. lib. IX. tit.* 3 *quaest. VI n.* 7.

(*d*) *Encheiridii anatom. lib.* 2 *cap.* 34 *pag. mihi* 223.

quia non sunt naturali loco positi. Ognun vede quanto sia frivola la ragione addotta dal RIOLANO; e veramente la sperienza ha mille e mille volte provato, che i *testiçondi* non solamente sono potenti al coito, e comunemente più salaci degli altri, ma ancora molto fecondi. Il CABROLIO nella *citata osservazione* dice, di aver conosciuto un giovane di 22 anni, il quale, perchè era senza testicoli nello scroto, non sapevano i parenti, se dovessero destinarlo allo stato ecclesiastico, o maritarlo; il CABROLIO li consigliò a maritarlo: *dictum*, *factum*. *Vivit etiamnum* (dice egli), *jamque complures genuit filios*, *testaturos mihi sine testibus se genitos*. Il DIEMERBROECK (*a*) ha conosciuto in Olanda un uomo *multa prole magis*, *quam pecuniæ ditatum*, *cui nulli testes foris penduli erant*.

Gli Autori consigliano, per accertarci se l'uomo, che si dee visitare, sia *anorchide*, o *criptorchide*, di vedere, se abbia, o no delle cicatrici allo scroto, che potrebbero indicare essere quest' uomo stato castrato, le quali cicatrici mancando, vogliono, che si debba presumere *criptorchide*, massime se ha la barba al mento, e la voce grave, o *anorchide* per vizio di conformazione, se non ha barba, ed ha la voce acuta. Ma *primieramente* un fanciullo può essere stato castrato nella sua infanzia per acciaccamento, nel qual caso non v' è alcuna cicatrice allo scroto; *in secondo* luogo quelle cicatrici, quando vi siano, possono essere rimaste dall' apertura di qualche ascesso; *terzo*: sonvi uomini non castrati, che non hanno barba, e la cui voce è acuta, e finalmente non è

Riflessioni da farsi, quando si dee giudicare, se uno è *anorchide*, o *criptorchide*.

(*a*) *Anatom. lib. I cap.* 22.

è impossibile, che un uomo, cui siano stati portati via i due testicoli nello scroto, ne abbia ancor uno, o anche due nascosti nel ventre, e comecchè castrato al di fuori, che seguiti a essere abile alla generazione. Forse era di questa spezie di *testicondi* il celebre *Eunuco* italiano, di cui parla l'ARNAUD nelle sue *Mémoires de Chirurgie* (a): fu questi accusato da una fanciulla, che l'avea ingravidata; invece di negare il fatto, se ne vantò anzi, e si mostrò generosissimo inverso l'accusatrice: un'altra fanciulla l'accusò dinanzi lo stesso Giudice dello stezso fatto; fece egli la stessa cosa inverso di questa: una terza, credendo di ottenere il medesimo compenso, l'accusò di essere gravida di lui; negò egli questa volta il fatto, e fece vedere al Giudice come era senza testicoli, soggiungendo, *qu'il n'avoit avoué les deux premiers enfans que pour se donner dans le monde pour ce qu'il n'étoit pas, & que s'il avouoit le troisieme, il s'exposeroit à des consèquences qui le ruineroient par la suite.* Chi sa, che tutte e tre le dette fanciulle non fossero state veramente da lui ingravidate, perchè, quantunque castrato al di fuori, avesse altri testicoli nel ventre? Aggiungasi, che sonvi uomini, i quali possono a lor piacere far rientrare nell'addomine, e nuovamente far discendere nello scroto i testicoli, la qual cosa è principalmente possibile a quelli, ne' quali anche adulti la tunica vaginale de' testicoli continua ad essere aperta, e a comunicare coll'ampia cavità dell'addomine (b). Sonvi Norcini, che, per guarire radi-

(a) *Tome premier pag.* 123.

(b) Vedasi il *trattato de' tumori tom. II pag.* 342 *n.* 716.

calmente le *bubonoceli* agl' infanti, loro fanno un' incisione all' inguine, e, aperto il sacco ernioso, e fatte rientrare le parti fuoruscite, tirano insù il testicolo, e lo fanno entrare nel ventre, o almeno oltre l' anello, e ivi lo mantengono, perchè più non discenda, con una stretta fasciatura, immaginando, che il testicolo serva di turacciuolo, perchè l' ernia non recidivi. Or chi non vede, che se per avventura l' infante fosse stato ernioso da tutti e due i lati, e i due testicoli per quella operazione così spinti nell' addomine, trovandosi lo scroto vuoto, e le cicatrici dell' antica operazione, potrebbe facilmente essere riputato castrato, e impotente, mentre sarà abilissimo e al coito, e alla generazione? Queste riflessioni dimostrano con quanta circospezione dobbiamo regolarci nel dare il nostro giudizio in materie di tanta importanza (*a*).

Se i *monorchidi* siano abili al matrimonio.

Si fa la quistione, se i *monorchidi*, cioè quelli, che hanno un solo testicolo, manchi l' altro o naturalmente, o per accidente, siano o no atti alla generazione, e se si debbano lasciar maritare. Lo SCULTETO (*b*) dice, che, quantunque non tutti, alcuni però sono sterili, e Fortunato FEDELE (*c*), che, se non tutta,

---

(*a*) Lo SCULTETO (*Armamentar. chirurg. observ.* 67 *pag. mihi* 275) dice, che per l' operazione della *bubonocele* fatta nell' accennato modo dai Norcini, qualche volta ne accade la sterilità; *novi enim quosdam, qui ex hac unica caussa sterile, & rixosum habuerunt conjugium, ut et pistoris filium, qui quale habiturus sit conjugium, tempus edocebit.*

(*b*) *Armamentar. chirurg. observat.* 64.

(*c*) *De relat. Medicor. lib.* 3 *sect.* 2 *cap.* 2. Sarebbe ciò confermato, se fosse vero, che gli Ottentotti, come narra Guglielmo RHINE nella sua storia *de Pre-*

perdono almeno una parte della loro potenza generativa. Ma la sperienza ha dimostrato, che i *monorchidi*, lo siano naturalmente, o per accidente, sono ugualmente fecondi, che gli altri, che hanno due testicoli; *unius enim testiculi privatio nec naturam in muliebrem immutat, nec mores deteriores efficit, nec quidquam de virilitate demit* (*a*). Il GRAAF ha notomizzato un uomo, nel cui cadavere trovò un solo testicolo, mancando l' altro dalla nascita, il quale contuttociò era padre di quattro figliuoli (*b*). Piuttosto vi sarebbe qualche ragione di escluderli dal matrimonio, se fosse vera l' opinione generalmente abbracciata dagli antichi, che il testicolo destro generi soli maschj, e il sinistro sole femmine; ma questa opinione è ora affatto abbandonata. Il TIMEO racconta, che un uomo, a cui da fanciullo, per guarirlo d' un' ernia, era stato amputato il testicolo destro, maritatosi con tre donne, n' ebbe quindeci figliuoli dell' uno, e dell' altro sesso (*c*), e Benedetto HERMANNO narra di un altro, cui mancava per la stessa causa il testicolo sinistro, divenuto ciò non ostante padre di diversi figliuoli dell' uno, e dell' altro sesso (*d*). Per queste ragioni, siccome l' assenza di un sol testicolo non è causa valevole a fare sciorre il matrimonio già contratto, così neppure a farne rom-

---

montor. Capit. Bonae Spei cap. 22, portano via subito dopo la nascita un testicolo a tutt' i loro maschj, per renderli meno fecondi, non potendo quell' ingrato terreno nodrire tanti abitanti.

(*a*) ZACCHIA *lib.* 8 *tit. I quaest.* 14 *n.* 7.

(*b*) *De viror. organ. generat. inservient. pag. mihi* 4.

(*c*) *Consilior. medicor. lib* 3 *cas.* 45.

(*d*) *Ephemer. Natur. Curiosor. decad. II anno* 3 *observ.* 66.

pere le promesse, avendo gli stessi Giureconsulti deciso, *sanum censeri debere, qui unum testiculum obtineat, quoniam uno generare valet* (*a*).

Morbi dei testicoli, che impediscono il matrimonio

Sono bensì i testicoli soggetti a molte malattie, che o corrompono il seme, e lo rendono infecondo, o ne impediscono la separazione, e l'escrezione, tali sono lo *scirro*, il *cancro*, la *sarcocele*, l'*idro-sarcocele*, la *cirsocele*, le gravi, e continuate pressioni, o ammaccature fatte sugli stessi testicoli, o sul cordone de' vasi spermatici, i *testicoli venerei*, l'*atrofia* di quegli organi, le quali cause ben verificate, esistenti in amendue i testicoli, sono impedimenti legittimi al contratto del matrimonio, ma non *dirimenti*, se sono accadute dopo esso contratto, e consumato.

Quali condizioni si richiedano, perchè il *matrimonio* dicasi *consumato*.

Se la consumazione del matrimonio consiste in un atto, da cui, come si è detto, si possa sperare la generazione, tre condizioni si richiedono, perchè il *matrimonio* dicasi *consumato*, cioè l'erezione del pene, la quale duri fino alla ejaculazione di un vero seme fecondo, l'introduzione di esso pene, mentre è in erezione, nel debito vase, cioè nella vagina, e l'ejaculazione del seme, mentre il pene è ancora eretto, e dentro la vagina. *Impotenti* adunque si dovranno dichiarare non solamente quelli, i quali o per la mancanza de' testicoli, o per qualche malattia di questi organi, più non generano alcun seme, o soltanto un seme infecondo, ma anche quelli, che o non erigono, o non ejaculano in nessun modo il seme, o l'ejaculano col pene floscio, o fuori del debito vase. Perchè, quando s'incontra una di queste

(*a*) Ulpianus *in digestis de aedilitio edicto.*

ste cagioni, o molte insieme, il matrimonio s' impedisca, o il già contratto si sciolga, bisogna, che esse *cause siano perpetue*, *evidenti*, *ed incurabili*, nel qual caso il matrimonio si scioglie subito; quando poi non sono che *periodiche*, *dubbiose*, o *rimediabili*, allora si concede dal Giudice un certo spazio di tempo per l' applicazione de' necessarj rimedj. E deesi notare esservi anche una *impotenza relativa* di usare il coito, come già abbiamo fatto osservare esservi tale *impotenza relativa* rispetto alla generazione; può un uomo di gigantesca statura con un pene eccessivamente grosso essere *impotente al coito* con una donna piccola, e che abbia la vagina molto stretta, ed essere potentissimo riguardo a un' altra. Imperciocchè le leggi hanno stabilito, che, se l' impedimento, comecchè non assolutamente incurabile, non si può per altro curare, che con pericolo della vita, o altro grave danno, niuno de' maritati è obbligato a sottomettersi a tal cura.

Impotenza al coito per difetto di erezione.

In più maniere possono adunque essere *freddi*, e *impotenti al coito* gli uomini. Gli uni non possono ottenere l' erezione, e tra questi havvene, che nè hanno l' erezione, nè mandano mai fuori il seme, ed altri, i quali anche col pene floscio, e corrugato mandano fuori il seme; i primi non sogliono sentire il minimo stimolo venereo, come se le loro parti genitali fossero morte; *his* (dice ARETEO (a)) *non inest vitalis genitura*, *rugosi sunt*, *debiles*, *acutæ vocis*, *glabri*, *imberbes*, *effoeminati*. I secondi,

Prima spezie senza emissione del seme.

(a) *De diuturnis affect. Cap. V.*

condi, che senza erezione, o con poca erezione del pene, e insufficiente all'uopo mandano fuori il seme, il mandano fuori lentamente, senza forza, e con poco, o nessun piacere; sogliono, è vero, essere stimolati da un qualche desiderio del coito, ma appena l'erezione è fatta, che subito s'inflaccidisce il pene, e ne segue poi l'emissione di un seme freddo, ed acquoso, e privo quasi affatto di odore. Nell'effemeridi de' curiosi della Natura (*a*) Cristiano HELWICH reca un esempio della prima spezie d'*impotenza*, che è d'un villano, il quale quantunque avesse tutte le parti esterne della generazione benissimo conformate, senza neppur eccettuarne i testicoli, tuttavia mai non avea provato nè l'erezione del pene, nè la menoma ejaculazione. E' probabile, che questa storia sia la stessa, di cui parla Filippo HARTMANN al n. 85. dello stesso Vol. de' Curiosi della Natura; attribuisce la cagione di questa singolare *impotenza* in quel giovinastro robusto alla sua stupidità, non potendosi negare, che l'*impotenza al coito* possa qualche volta dipendere dal vizio universale del corpo, perchè tutto il sistema nervoso sia torpido, e quindi l'uomo d'un temperamento freddissimo, sicchè non si generi seme, o solamente un seme acquoso, e diluto, non atto ad eccitare lo stimolo venereo. Più numerosi sono gli esempj dell'altra spezie; se ne possono leggere alcuni presso Felice PLATERO (*b*), e Marcello DONATO (*c*).

Seconda spezie con qualche emissione del seme.

La

(*a*) *Decade III cent. X anno IV observat.* 32.
(*b*) *Observat. lib.* 1 *tit. de act. vener. defectu.*
(*c*) *Histor. medic. mirabil. lib.* 10 *cap.* 18.

La terza spezie d' *impotenti* comprende quegli, i quali, quantunque abbiano e pronta, e facile, e durevole l' erezione del pene, ed esercitino nel resto assai bene il coito, non possono contuttociò nè in esso coito, nè fuori di esso per sogni lascivi, per la masturbazione, nè per altro qualunque incitamento mandar fuori alcuna stilla di seme. Parlano di questo vizio AVICENNA, RASIS, ARNALDO da Villanuova, COSTANTINO, e tra i moderni Marcello DONATO nel luogo citato, lo SCHENCHIO (*a*), ZACUTO Lusitano (*b*), e un esempio ben ragionato se ne legge tra gli Opuscoli del MORGAGNI (*c*).

Terza spezie con erezione, ma senza emissione del seme in nessuna occasione.

Viene la quarta spezie, che è di quegli, ne' quali l' erezione si fa anche benissimo, e sono stimolati al coito, ma appena si accingono all' atto, che gettano il seme sull' orlo della vagina, senz' aver il tempo di farne in essa l' introduzione.

Quarta spezie con erezione, ed emissione del seme precipitosa.

Infine sonvi di quelli, che nel coito non possono mai mandar fuori il seme, sebbene ne' sogni lascivi, e pella masturbazione, e persino alla sola presenza della persona amata abbiano polluzioni; ne reca un caso AEZIO, ed AVICENNA (*d*), e più d' uno Marcello DONATO (*e*). Si leggono esempj di questi tali *impotenti*, ma niuno di quelli, che non abbiano mai potuto gettare il seme nè in sogno, nè per onanismo, e poi l' abbiano ejaculato nel coito.

Quinta spezie con erezione, ed emissione del seme fuori del coito.

Tutte

(*a*) *Observat. lib. IV tit. de coitu.*
(*b*) *Practic. admirand. lib. 2 observ.* 114.
(*c*) Tom. I pag. 79 *Responsum medico-legale super seminis emittendi impotentia.*
(*d*) Nel luogo citato.

Cagioni della prima spezie.

Tutte le accennate spezie d'*impotenza* possono essere o *congenite*, o *avventizie*, e secondo le cagioni, che le produssero, e le mantengono, essere più o meno difficili, o anche impossibili da superarsi. Chiamansi dai Metodici coi nomi generici d'*anaphrodisia* (*a*), di *atechnia* (*b*), di *agenegia* (*c*). La prima specie è l'*anaphrodisia a paralysi*, di cui parla il SAUVAGES (*d*) dopo l'ETTMULLER (*e*), e questa può aver per cagione, oltre l'universale intormentimento del sistema nervoso quì sopra accennato, la *paraplegia*, l'*emiplegia*, e tutti i morbi soporosi, oppure la lesione dello spinal midollo per una caduta dall'alto fatta sul dorso, o sull'osso sacro, o per una semplice commozione di detto midollo; l'ILDANO ne porta un esempio per quest'ultima cagione (*f*). Da ciò si vede, che in certi casi questa spezie d'*impotenza* sarà incurabile, e in altri guaribile: *adolescens Rhaetus* (scrive il lodato SAUVAGES (*g*), *salax antea, hoc morbo ab aliquot annis laborans, sensus venerei, & motus erectionis omnino incapax, immerso aliquoties pene intra decoctum seminis sinapis, sanatus est a Domino* CHAPTAL.

La

(*a*) Il SAUVAGES *Nosolog. methodic. tom. I class. VI n. XIII. pag.* 770 = il SAGAR *Systema morbor. symptomaticor. pag.* 515 = il CULLEN *apparat. ad nosolog. method. gen.* 95 *pag. mihi* 237.

(*b*) Il LINNEO *Patholog. method. gen.* 119.

(*c*) Il VOGEL *definit. gener. morbor. gen.* 283.

(*d*) Nel luogo citato.

(*e*) *Oper. tom. I pag.* 406 *cap. de laesa penis erectione*.

(*f*) *Observat. centur. VI observ.* 59.

(*g*) Nel luogo citato pag. 771.

La seconda spezie è l' *anaphrodisia gonorrhoica* dello stesso SAUVAGES (*a*), e la *sterilitas apractodes* del SAGAR (*b*); vi sono soggetti quelli, che hanno avuto frequenti gonorree veneree, alle quali poi, per la rilassazione de' condotti ejaculatorj, è succeduta una gonorrea di vero seme o continua, o al menomo sforzo, che facciano nel mandar fuori le materie fecali, alla menoma erezione, che tosto finisce prima dell' emissione del seme; soglionla anche patire le persone giunte all' età di 40, o 45 anni, le quali nella loro gioventù hanno fatto abuso de' piaceri venerei massime per onanismo. Ella è sovente irrimediabile.

Della seconda.

La terza spezie, che è l' *aspermatismus* del CUSSON (*c*), può nascere da diverse cagioni, anch' esse ora rimediabili, ed ora no. Qualche volta dette cagioni sono affatto occulte, come nel caso rapportato dal MORGAGNI, da lui, e da quattro altri insigni Medici giudicato incurabile *. Altre volte viene da qualche tumore, rugosità, callo, o altra simile alterazione del verumontano, per cui le boccucce de' condotti ejaculatorj hanno la loro direzione verso la vescica piuttosto, che verso il balano, sicchè, quando si fa l' ejaculazione, il seme invece di uscire dall' uretra, è spinto dentro la vescica

Della terza.

(*a*) Nel luogo ultimamente citato.

(*b*) *Loc. cit. pag.* 371 *n.* 31: e il *dyspermatismus apractodes* del SAUVAGES tom. II pag. 410 n. 7, al quale si può anche ridurre qual varietà il *dyspermatismus serosus* dello stesso Autore (ibidem n. 8).

(*c*) In una sua dissertazione *de bradyspermatismo.*

* Uno di questi Medici consultati debb' essere stato il celebre Antonio VALLISNIERI, il quale narra la medesima storia, e dà il medesimo giudizio nel *tomo III pag.* 590 *della Raccolta delle sue Opere.*

urinaria; questa varietà di *aspermatismo* dicesi dal SAUVAGES *dispermatismus refluus* (a). Il seme passato nella vescica esce poi coll'urina, quando il malato piscia. Sonvene altri, ne' quali il seme non esce dall'uretra, che dopo cessata l'erezione; in questi gli ostacoli trovansi al di quà del verumontano. Nel primo caso, se le candelette non giovano, deesi fare quasi la stessa operazione, che si fa per l'*alto apparecchio*; nel secondo le candelette sogliono bastare. Talvolta però il morbo è incurabile.

Della quarta.

La quarta spezie può nascere da troppo ardore, e si guarisce col salasso, con una dieta tenue, e con rimedj rilassanti, oppure da debolezza degli organi, e allora qualche volta si guarisce con una cura contraria alla precedente; altre volte nasce dall'età, o da vizj organici irrimediabili.

Della quinta.

Lo stesso dicasi della quinta spezie. Le tre ultime spezie però possono anche dipendere dalle varici de' corpi cavernosi del pene, o da quelle del corpo spugnoso dell'uretra. Queste ultime varici sono assai frequenti dopo le ripetute gonorree, come abbiamo dimostrato nel *trattato delle malattie veneree* (b); quelle de' corpi cavernosi dipendono qualche volta anche da causa venerea, ma il più delle volte dalla masturbazione, dal coito eccessivo, o dalla *satiriasi*. Se ne possono leggere varie osserva-
zioni

(a) *Tom. II pag.* 411 *n.* 9. Vedasene un esempio rapportato dal LA-PEYRONIE nel tomo I pag. 425 e seg. dell'Accademia Reale di Chirurgia di Parigi edizione in 4, e altri rapportati dal PETIT a pag. 434 e seg. dello stesso tomo.

(b) *Tom. VI pag.* 293, 294, e 295.

zioni presso il LA-PEYRONIE (a). Ancorchè siano veneree, non sempre guariscono coll'uso de' *mercuriali*; l' Autore dice, che ricavò gran vantaggio dall' uso delle acque di *Bareges*, non così da quelle di *Bourbon*, o di altri paesi.

Si accennano altre cagioni d' *impotenza al coito*.

L' *impotenza al coito* può anche procedere per difetto del pene, perchè sia troppo lungo, o troppo corto, o troppo grosso, o perchè sia storto, ed incurvato, o infine perchè manchi affatto, per essere stato amputato: può il seme non essere ben ejaculato, perchè vi sia un *fimosi* naturale, o avventizio, o perchè la ghianda sia imperforata, trovandosi il meato urinario più o meno indietro della medesima; e finalmente sonosi osservati uomini con due peni, i quali s' innalzavano amendue insieme, e perciò si opponevano alla copula. Bisogna notare, riguardo alle grossezza del pene, che, se questa non è sproporzionata per difetto di conformazione, sicchè ne nasca l' *impotenza relativa*, di cui quì sopra abbiamo parlato, ma solamente sia troppo grosso rispetto alla tenera età della fanciulla, maritata troppo giovane, come a 12 anni con un uomo robusto, e membruto, quantunque allora non si possa consumare il matrimonio per la sproporzione di esso pene colla vagina, la quale però non ha alcuna strettezza preternaturale, il matrimonio non si scioglie perciò; conciossiachè siffatto impedimento col tempo si toglie spontaneamente, a misura che la fanciulla cresce d' età. Se il pene è doppio, si potrebbe farne l' amputazione di

---

(a) Nel tomo citato dell' *Accademia Reale di Chirurgia*. Il primo a parlare delle *varici de' corpi cavernosi* è forse stato l' ARANZIO nel suo trattato *de tumoribus præter naturam cap.* 50.

uno, purchè il marito voglia sottoporsi a questa operazione, che non è tanto pericolosa, come dimostreremo nel *trattato delle operazioni*; se no il matrimonio si scioglie. Lo stesso dicasi della tortuosità, e dell' incurvamento del pene, e della imperforazione della ghianda, se non è possibile di rimediarvi. Gl' *impotenti per malefizio*, quali una volta si credevano, più non si ammettono: ora il troppo amore, ora la verecondia, ed ora il timore, e sovente l' ipocondria li rendono tali, se pure non v' è qualcheduno de' morbi sovra descritti.

Dopo esserci accertati, che la donna da visitarsi, per sapere se è gravida, o no, è in una età atta a ingravidare, e che, per quanto è possibile di conoscere, non ha alcuno de' vizj, che possonla rendere sterile, e inoltre che si è congiunta con un uomo abile alla generazione, non dovremo stare ai sopraccennati indizj di gravidanza, che si annunziano o nel tempo stesso della copula, o pochi giorni dopo di essa, ma agli altri, che il BERTRANDI descrive a' numeri 81, 82, 83, 84, e 85 *del Compendio*. I segni più certi però si hanno dalla *esplorazione*, che si fa per mezzo del *tatto*, e dai movimenti del feto. La *esplorazione* si fa non solamente col dito introdotto nella vagina (*Compendio n. 86 pagg. 58, e 59*), per conoscere lo stato, e il sito del collo della matrice, ma ancora si fa colle palme delle mani applicate sopra il ventre della donna (*ibidem n. 83 pag. 36*), per conoscere il volume di essa matrice, la sua obbliquità, l' altezza del suo fondo ec.

In quanti modi si faccia l'*esplorazione* nelle donne gravide.

Niun ostetricante può ben giudicare col tatto ne' suoi primi tempi della gravidanza, di cui dubita, se non si è esercitato diverse, e di-

Necessità dell'*esplorazione* sui cadaveri, e

verse fiate a giudicare collo stesso mezzo dello stato naturale dell' utero non gravido; perciocchè i segni negativi di questo indicano per lo più quello (*a*). Bisogna, che incominci a toccare sul cadavere, poi sulle donne viventi non gravide collocate in diverse positure.

sulle donne viventi non gravide.

Situazione, che si dee dare alla donna.

Per far questa *esplorazione*, sia sul cadavere, sia sulle donne viventi, è d' uopo, che i muscoli dell' addomine siano, quanto più si può, rilassati, e la vescica, e le intestina vuoti (*Compendio n.* 83), onde meglio poter distinguere l' utero, e il suo stato; bisogna ben ungere il dito indice, che dee servire a questa operazione, non solo per renderne l' introduzione più facile, e men dolorosa, ma anche per impedire la comunicazione di qualche veleno, e massime del venereo, che potrebbesi fare dalla donna all' ostetricante, qualora esso dito fosse ulcerato, o anche semplicemente escoriato (*b*).

In che modo si fa l' esplorazione col dito introdotto nella vagina.

Pervenuti che siamo colla punta di quel dito nel fondo della vagina a toccare il collo dell' utero, volgarmente chiamato *il muso di tenca*, si percorre tutta la superficie di questo, per farci un' idea della sua figura, lunghezza, spessezza, e dello stato del suo orifizio, si agita quindi collo stesso dito la matrice, per giudicare del suo peso, e della sua mobilità, poi si procura di fissarla tra esso dito, e l' altra mano appoggiata sul basso ventre, per così conoscerne in qualche modo la lunghezza, e il volume.

Affine

(*a*) Vedasi il BAUDELOCQUE *L' Art des accouchemens tom. I pag.* 212, *& suiv.*

(*b*) Ved. il *Trattato delle malattie veneree tom. VI. pag.* 65 *n.* 41.

Come si fissi l' utero.

Affine di riuscire a fissare come si è detto l' utero, si spinge insù il dito posto contro il labbro posteriore del *muso di tenca*, mentre colla palma dell' altra mano applicata sull' addomine al di sotto dell' ombilico si preme ingiù, avendo prima allontanati coi debiti movimenti della medesima mano gl' intestini all' uno, e all' altro lato, e si continua a premere, finchè si distingua col tatto un corpo sodo, che è la matrice.

Come si debba esplorare, quando non è possibile di fissarlo.

Essa si tocca, e si distingue facilissimamente nelle donne magre, ma difficilmente nelle obese, e ancor più difficilmente, se i muscoli, e gl' integumenti dell' addomine stanno tesi, o naturalmente, o per malizia della donna, che vuole nascondere il suo stato, così se è molto sensitiva, se ha la vescica, e le intestina pieni. In tutti questi casi con quelle pressioni si fa piuttosto inclinar il fondo dell'utero o in avanti, o indietro, che fissarlo secondo la sua lunghezza. Ma anche in uno di que' modi rovesciato può essere da un perito ostetricante esplorato, percorrendone nel primo caso colla punta del dito tutta la faccia posteriore, oppure nella *retroversione*, nella quale il fondo sta appoggiato contro l' osso sacro, calcolando la distanza, che vi è dalla sinfisi del pube al *muso di tenca*, supposto però, che si conosca il diametro del pelvi secondo la linea percorsa dall' utero rovesciato indietro.

Come si faccia l' *esplorazione* nelle donne idropiche, e nelle asmatiche.

Le descritte maniere di esplorare non possono eseguirsi nè sulle donne asmatiche, nè sulle idropiche; non potendo esse stare coricate in questa situazione, nè sopportare la pressione della mano sul basso ventre, non si possono toccare, che stando in piedi, o in una situazione poco differente, e il solo peso, e la mobilità dell' utero c' indicano, se è vuoto, o pieno.

Il DEVENTERO, e il PUZOS, che sono i due Autori, che i primi abbiano dati i migliori precetti sull' arte di fare l'*esplorazione* nelle donne, dicono, che il tatto per la vagina non dà indizj un po' certi, che dopo i tre mesi della gravidanza. In fatti i maggiori cangiamenti, che accadono all' utero gravido ne' primi sei mesi, facendosi al suo corpo, e il collo non isviluppandosi, che negli ultimi due mesi (*Compend. dal n. 61 al 66*), è chiaro, che il dito indice introdotto per la vagina a toccare il collo, non vi sente alcun notabile cangiamento ne' primi mesi della gravidanza; molti ostetricanti asseriscono, egli è vero, che esso collo tosto dopo la concezione diviene più grosso, e più duro, ora più alto, ed ora più basso, e infine che si chiude; ma tutti questi segni sono relativi, e variano ne' diversi soggetti. Contuttociò le persone esercitate nella *esplorazione* di donne non gravide sentono per mezzo del tatto certi cangiamenti, che si possono meglio sentire per la pratica, che esprimere con parole, i quali, congiunti cogli altri segni razionali, possono farne maggiormente sospettare: *nous n' avons pas hésité* (scrive il BAUDELOCQUE (a)) *d'en faire la base de notre jugement en quelques cas, où la grossesse étoit au plus de quatre à cinq semaines, & bien rarement nous nous sommes trompés à cet égard.*

L' *esplorazione* per la vagina può anche servire ne' primi mesi della gravidanza.

Ma il segno più certo della gravidanza si trae dai movimenti del feto; sono essi di due sorta, gli uni dipendono dall' azione muscolare dei membri dello stesso feto; negli altri il feto non è agente, ma paziente, ed è mosso qual corpo

Movimenti del feto di quante sorti siano, e quando si sentano.

(a) *Loc. cit. pag.* 216.

po inanimato da cause estranee. Nella prima spezie il feto ora muove la testa, ora le braccia, ed ora le gambe, e perchè questi movimenti siano sensibili alla madre, bisogna, che i muscoli abbiano acquistato una certa forza, ed ecco perchè non si sogliono sentire, che ai tre mesi e mezzo, o ai quattro mesi della gravidanza, massimamente che prima, essendovi maggior quantità d' acqua a proporzione del volume del feto, più difficilmente può esso urtare contro le pareti dell' utero. Sonvi però donne anche non rare, che distinguono que' movimenti molto più tardi, alcune medesimamente mai non sentono alcun movimento, benchè poi partoriscano a tempo un feto robusto, e sano (*a*).

Movimenti del feto indipendenti da'suoi muscoli, onde nascano, come, e quando si eccitino.

I movimenti del feto nell' utero, che sono indipendenti dall' azione de' suoi muscoli, accadono non meno al feto morto, che al feto vivo: la donna, quando si corica a uno de' lati, si lagna, che una spezie di palla più o meno pesante cade sul lato, su cui si corica; sono prodotti questi movimenti da quelli dell' utero, e da quelli della madre, e possono essere eccitati dall' ostetricante. Ordinariamente però non gli può eccitare prima del terzo, o del quarto mese della gravidanza, e per eccitargli, e distinguerli, spinge l' estremità del dito introdotto nella vagina contro il corpo dell' utero, quanto più in alto può, o in avanti, o indietro: applica quindi la palma dell' altra mano sull' addomine al di sopra del pube, onde fissarne il fondo; poi l' agita, e lo scuote e col dito, e colla mano, finchè distingua il moto del feto,

(*a*) Il BAUDELOCQUE ne reca alcuni esempj alla pag. 218 di detto primo tomo.

avvertendo però di non confonderlo col movimento dell'utero. Quando la gravidanza è più avanzata, non è necessaria l'applicazione della mano sul ventre, per sentire que' movimenti; basta l'introduzione del dito fatta come si è insegnato; perciocchè allora il feto, essendo più pesante, ricade più presto sulla regione dell'utero, ond'era stato allontanato da quel dito. Per meglio eccitarli, e distinguerli, si fa stare, mentre si esplora, la donna in piedi; la situazione orizzontale fa tanto più allontanare il corpo del feto dal collo dell'utero, quanto più il petto della donna resta basso relativamente al pelvi.

Sì gli uni, che gli altri movimenti, cioè tanto quelli, che dipendono dall'azione muscolare del feto, che quelli, che nascono dalla matrice, o dai moti della madre, o che sono eccitati dall'ostetricante, indicano ugualmente la vera gravidanza; ma i primi indicano anche, che il feto è vivo, e i secondi sono comuni, come si è detto, non meno al feto vivo, che al feto morto. Alcuni hanno messo tra i segni della gravidanza anche la *fluttuazione delle acque*, ma questa *fluttuazione* o non è sensibile ne' primi mesi, o può dipendere da altre cagioni, come dall'*idropisia dell'utero*, o delle ovaje, dall'ascite ec.

L' ondeggiamento non è un segno certo della gravidanza.

Noi quì non ripeteremo i diversi cangiamenti, che accadono nel volume, e nella situazione delle diverse parti dell'utero ne' diversi tempi della gravidanza; si possono leggere ne' luoghi citati del *Compendio*, e alla pag. 88 di questi *Supplementi*. Diremo bensì, che alla fine dell'ottavo mese il collo dell'utero essendo quasi intieramente disfatto, il suo orifizio trovasi così in alto, che difficilmente si può toccare senza

Maniera di fare l'*esplorazione* alla fine dell' ottavo mese.

portare la punta del dito indice all' altezza della *sinfisi* sacro-iliaca destra, o sinistra. Per arrivare con quel dito così in alto, si fa stare la donna in piedi col corpo un po' rovesciato, e colla schiena appoggiata contro qualche corpo sodo; l' ostetricante porta allora la mano tra le sue cosce, e introduce l' indice nella vagina, in modo che il margine radiale del dito mezzano sia appoggiato lungo il perineo, e lungo il coccige, e il pollice contro il pube. Il dito mezzano appoggiato lungo il perineo, e lungo il coccige fa abbassare quelle parti verso il pelvi, e così ne diminuisce la profondità, la qual cosa rende più facile l' introduzione del dito indice fin vicino allo stretto superiore. Alcuni ostetricanti consigliano di far coricare la donna, quando si vuol fare l' *esplorazione* negli ultimi tempi della gravidanza, perchè credono in quella situazione di diminuire l' obbliquità del fondo dell' utero, e con ciò ricondurne il collo al centro del pelvi; ma niente si guadagna, e quasi sempre egli è impossibile di arrivare a toccare col dito l' orifizio dell' utero, se si è ritirato molto in alto.

Morbi, che possono simulare la gravidanza.

Sonvi non poche malattie, le quali coi loro sintomi simulando la gravidanza, possono ingannare l' ostetricante meno attento, o meno esperto, tali sono la preternaturale suppressione de' mestrui dipendente da qualche vizio organico della vagina, o dell' utero, dall' età, o da qualche morbo non organico, l' idropisìa, e la timpanitide tanto dell' addomine, che di esso utero, i falsi germi, o sia le mole ec.

La suppressione de' mestrui.

Se l' orifizio dell' utero, o la vagina sono imperforati per alcuno de' vizj quì sopra già mentovati, arrivata che è la fanciulla alla pubertà, il sangue menstruo arrestandosi ad ogni mese o tutto nell' utero, o parte nell' ute-

ro, e parte nella vagina, ne sogliono accadere quasi gli stessi fenomeni, che si osservano nelle donne gravide, cioè l'utero ne viene disteso, e appoco appoco anche gl'integumenti dell'addomine, i quali rimangono tesi, e duri, la digestione n'è viziata, e l'appetito o solamente diminuito, o anche depravato con nausee, e vomiti, le mammelle gonfiano, e si fanno dure, e compresse mandano non di rado fuori un umor latticinoso, o anche del vero latte (*a*). Che più? alcune credono persino di sentire i movimenti del feto, e infine di avere i dolori del parto. ARISTOTILE già avea parlato di questo morbo (*b*); una storia ben circostanziata ne reca Fabrizio d' ACQUAPENDENTE (*c*), e ancor più Gioanni MURALTO (*d*) di una vergine imperforata di diciotto anni, *quae tumore in pudendis laborabat insigni, cum retentione, & ardore urinae, ventris duritie circa umbilicum, & expansione ad pubem usque, conatibus pariendi, ut de impraegnatione nulli dubitarent; sed re propius perspecta, mox tumoris pudendorum labiis undique cohaesio, et fluctuatio retenti sanguinis alia docuerunt, et facta demum operatio omnem virginis periclitantis pudicitiam vindicavit*. Da questa osservazione si vede, che, se la chiusura è all' orifizio della vagina, o non molto insù dentro di essa, è facile all' ostetricante il conoscere, sia pel tu-

---

(*a*) Da ciò si vede la verità dell' aforismo d' IPPOCRATE, che dice: *si mulier, quae nec praegnans est, nec peperit, lac habet, ei menstrua defecerunt* (Sect. V. aphor. 39).

(*b*) *Lib. IV cap. IV. de generat. animal.*

(*c*) *De chirurgic. operation. cap.* 82.

(*d*) *Ephemer. Natur. Curiosor. decade II. anno* 3 *observ.* 151 *pag.* 296.

more di essa vagina, sia per l'ondeggiamento del sangue quivi raccolto, sia pel tatto, la vera cagione di que' sintomi; ma se la imperforazione è all' orifizio medesimo dell' utero, o dentro la cavità del suo collo, allora potrassi distinguere non esservi gravidanza dai segni commemorativi, che hanno preceduto, e accompagnato l'origine, e il progresso del tumore del ventre, dalla sua figura, durezza, ineguaglianza ec.; nella vera gravidanza egli è cresciuto appoco appoco, è stato costante, non vago, nè periodico. Anche alla suppressione naturale de' mestrui procedente dall' età avanzata, non meno che alla morbosa prodotta da cause interne senz' alcun vizio organico, succedono qualche volta i sintomi della gravidanza. Una memorabile storia se ne legge nel *Commercio letterario di Norimberga* (*a*) di una donna di 24 anni, la quale dopo il primo puerperio ebbe uno sregolato flusso de' mestrui, guarito il quale, per due mesi fu ben regolata; le si soppressero poscia i suoi corsi, le si gonfiò il ventre, e le mammelle, ed alla metà del tempo, che si credeva essere gravida, credette anche di sentire a muoversi il feto, godendo nel resto di una ottima sanità. Ma da lì a qualche tempo sopravvennero molti incomodi, come ansietà, prostrazione delle forze, e grave emorragia dall' utero. Coi convenevoli rimedj questi sintomi cessarono, se non che a ogni mese avea una copiosa perdita di sangue dall' utero, continuando ciò non ostante il tumore del ventre, e i movimenti nell' utero. Al decimo mese ogni movimento, ed ogni gonfiezza del ventre svanì, senzachè abbia mandato

(*a*) *Anno* 1734 *hebdom. I pag.* 2.

to fuori dall' utero nè feto, nè mola, ma solamente molto sangue: d'allora in poi si portò bene. Simili osservazioni si possono leggere nel MAURICEAU (*a*), fra le quali havvene di donne, che, oltre l'aver creduto sentire i movimenti del feto, ebbero anche dolori non dissimili da quelli del parto (*b*). Ma anche queste false gravidanze facilmente si conoscono dalla disposizione, ed abito di tutto il corpo della donna, dalla sua età, dalle sopravvegnenti emorragie, dalla durezza dell' addomine, dalla particolare sua gonfiezza, e finalmente dall' accurata esplorazione dell' orifizio, e del collo dell' utero.

L'idropisia, e la timpanitide dell' addomine.

L' *idropisía*, e la *timpanitide dell' addomine* sono due malattie analoghe, le quali coi loro sintomi possono facilmente simulare la gravidanza, e indurre in errore coloro, che bene non badano ai loro segni patognomonici (*c*), e così o far prendere dette malattie per la gravidanza, o questa per quelle, massimamente che può accadere, che colla *timpanitide*, e coll' *idropisía* siavi anche la gravidanza, del qual caso

(*a*) *Malad. des femmes grosses tom. II observ.* 255, 579, 675 &c.

(*b*) *Ibidem observ.* 369, & 566. Vedasi pure DE LA MOTTE *des accouchem. livr. I chapitr. VIII. observat. XXI.*

(*c*) Ne reca un caso il MAURICEAU *tom. I. lib. I cap. VI.* Nel Commercio letterario di Norimberga, anno 1731 pag. 117 leggesi, che un Cerusico era sul punto di fare la paracentesi dell' addomine a una donna gravida di tre feti, perchè la credeva idropica.

caso una lunga storia riferisce il MAURICEAU (*a*), e Gioanni Filippo BERKELMAN (*b*).

Segni, che fan distinguere l'*anasarca* dalla gravidanza.

Nell' *idropisìa universale*, o sia nell' *anasarca*, nella quale l'acqua è travasata nel tessuto cellulare di tutto il corpo, le differenze tra essa, e la gravidanza sono chiare, e patenti. Il tumore di tutto l'addomine è dappertutto uguale, e molle, sicchè, comprimendolo, vi rimane l'impressione del dito, l'ombilico è profondo, e tratto indietro, e quasi nascosto, presentando la figura di una spezie di calice conico. Le donne affette di questo morbo incominciano per lo più ad avere i piedi gonfj, poi le gambe, indi le cosce, e finalmente l'addomine; all' incontrario nelle gravide incomincia a gonfiare l'addomine, e poi le estremità inferiori. Nelle idropiche l'urina è di un color rossigno, nelle gravide di un color citrino; le prime sono molto più tormentate dalla sete, che le seconde. Coll' *anasarca* vi è sempre congiunta qualche altra malattia, o qualche sintoma morboso, che sempre peggiora, quanto più cresce il morbo, le mammelle sono piccole, e ricascanti, nè, compresse, mandano fuori alcun umor latticinoso. Nelle gravide, se v'era prima della concezione qualche malattia, suole o scomparire affatto, o almeno diminuire.

L' *ascite*, e l' *idropisìa cistica*.

L' *ascite*, o sia l' *idropisìa dell' addomine* si conosce, applicando le mani di piatto ai lati del ventre, e poi sbattendole da un lato all' altro, che allora si sente l'ondeggiamento delle acque travasate; le ammalate si lagnano d'un grave peso alla regione ipogastrica, e la mole

---

(*d*) *Loc. cit. cap.* 3. *e tom. II observ.* 70.

(*e*) In una sua dissertazione *de hydrope ascite in gravida cum febre quartana conjuncto*.

di esse acque si porta maggiormente verso quel lato, su cui sono coricate. Che se l'*idropisìa* è *cistica*, il tumore è limitato in una certa regione dell' addomine, non sentesi nessun ondeggiamento, nè, comprimendo gl' integumenti, vi rimane l' impressione del dito, raramente gonfiano i piedi. Siccome poi con tutte e tre queste spezie d' *idropisìa* vi potrebbe esser congiunta la gravidanza, questa si conoscerà per mezzo dell' *esplorazione* per la vagina.

La timpanitide dell' addomine.

Nella *timpanitide dell' addomine* il ventre è teso, e duro ugualmente dappertutto, è doloroso al tatto, ed elastico, e, compresso, sovente crepita; sonvi inoltre congiunti molti altri, e diversi sintomi. Se poi con questa *timpanitide* siavi congiunta la gravidanza, il conosceremo dall' *esplorazione* suddetta *.

L' idropisia dell' utero.

Si dà anche l' *idropisìa dell' utero*. Così Andrea VESALIO (*a*) racconta di aver estratto dopo la di lei morte dall' utero di una donna più di 60 misure d' acque, senzachè ve ne fosse la menoma quantità nell' ampia cavità dell' addomine, o i piedi, e le mani fossero *edematosi*. Quell' acqua ora è contenuta nella cavità stessa

---

* Il BAUDELOCQUE (*tom. II pag.* 659.) narra di aver conosciuto una donna, la quale fu creduta gravida fino ai nove mesi da uno de' più celebri ostetricanti di Parigi, quantunque non avesse che una spezie di *timpanitide intestinale*, dissipatasi 24 ore dopo che il BAUDELOCQUE la dichiarò non gravida. In questa donna il ventre era gonfiato per gradi quasi per nove mesi, i mestrui appena si manifestavano a ogni periodo, e dopo il quarto mese sentiva internamente dei movimenti quasi fossero quelli del feto, i quali qualche volta erano persino apparenti al di fuori.

(*a*) *De humani corpor. fabrica lib. V cap. IX.*

stessa dell' utero, ora raccolta nella sua sostanza spugnosa. Nel primo caso qualche volta s' evacua periodicamente al ritorno de' mestrui, e allora è cosa facile il distinguere questa *idropisía* dalla gravidanza; nel secondo caso, e il più delle volte anche nel primo le acque accumulandosi sempreppiù, e coll' accrescimento dell' utero gonfiando anche il ventre, possono simulare la gravidanza, e ingannare anche i più periti, nel qual errore inciampò lo stesso DE LA MOTTE (*a*); il segno più certo dell' *idropisia della matrice*, quando le acque sono sparse nella sua cavità, si ricava dall' ondeggiamento delle acque, che si sente per mezzo della esplorazione per la vagina anche ne' primi mesi della *idropisía*, mentre quello delle acque dell' amnios non è mai sensibile al principio della gravidanza, e lo diviene alquanto solamente negli ultimi mesi. Se poi l' *idropisía dell' utero* è fatta dalle acque, che ne inzuppano tutta la sua sostanza, si conosce pure per mezzo di quella *esplorazione*, toccasi allora col dito indice un corpo irregolare, ed inuguale nella sua spessezza, in certi luoghi molle, in altri duro, il collo stesso dell' utero è gonfio, ancorchè da pochi mesi si dubiti della gravidanza, mentre, se questa fosse vera, nessun cangiamento si dovrebbe ancora trovare in questa parte, oltrecchè il corpo dell' utero gravido sarebbe rotondo, ed uguale.

La timpanitide dell' utero.

La *timpanitide dell' utero* è stata osservata dal MAURICEAU (*b*), dal BARTOLINI (*c*), e da

(*a*) *Traité complet des accouchemens Liv. I observ.* 16. Vedansene altri esempj nel Sepolcreto del BONETO *lib.* 3 *sect.* 21. *observ.* 55.

(*b*) *Tom. II. observ.* 105, *et* 110.

(*c*) *Acta Hafniensia vol. II. observ.* 43.

molti altri ; si conosce essa pure coll' *esplorazione* per la vagina ; l' utero si sente tumido, ma leggiere, invece che nell' *idropisía* è tumido e pesante.

Da quai segni si possano distinguere i *polipi dell' utero* dalla vera gravidanza, si è insegnato nel trattato de' tumori (*tom. II pag.* 223, *e seguenti*).

Tutte le accennate malattie dell' utero, che possono talvolta essere prese per una gravidanza, diconsi dagli ostetricanti *false gravidanze*; non mai però sono esse un prodotto della concezione; havvi però una spezie di *falsa gravidanza*, che ne' suoi principj era il prodotto della concezione, ma che presto ha degenerato, e cangiato di natura; le sostanze così degenerate sono conosciute sotto il nome di *falsi germi*, o di *mole*. È vero, che non pochi ostetricanti distinguono i *falsi germi* dalle *mole*, dicendo essere i primi una vera degenerazione del prodotto della concezione, e le *mole escrescenze carnose*, o veri *polipi della matrice*, e fondano questa loro distinzione sull' osservazione da essi fatta, che ne' *falsi germi* tra mezzo la sostanza parenchimatosa, onde sono formati, s' incontra sempre qualche rimasuglio del feto, in vece che nelle *mole* nessun vestigio di feto mai si trova; ma que' rimasuglj del feto, che si osservano nei *falsi germi*, annunziano solamente, che esso feto è morto più tardi, che nelle *mole*, e che perciò in quelli alcune delle sue parti sono state preservate dalla dissoluzione, e dalla putrefazione. Riguardiamo anche qual prodotto della concezione degenerata le *mole*, nate da qualche pezzo della *placenta* restato aderente all' utero dopo l' uscita del feto; que' pezzi di *placenta* restati così aderenti continuano a essere nutriti

Cosa siano le *mole*, o i *falsi germi*.

dai vasi dell' utero, e cangiansi talvolta in *polipi*, altre volte in *vere mole* di diversa figura, grossezza, e struttura.

Loro differenze.

Sonvi infatti *mole*, che sono di natura parenchimatosa, come la *placenta*, ed altre, che hanno bensì una base carnosa simile alla precedente, attaccata all' utero, ma da quella sostanza carnosa pendono mucchi di vescichette piene di acqua: ogni idatide, o vescichetta ha il suo picciuolo più o meno lungo, e molte di esse pendono da un gambo comune, che forma una spezie di grappolo; la qual apparenza ha fatto credere alle persone ignare, che certe donne avevano partorito un grappolo di uva bianca, o di uva spina, e ciò per non aver potuto soddisfare il desiderio, che loro era venuto, quando erano gravide, di cibarsi di que' frutti.

Le *mole* tanto dell' una, che dell' altra spezie acquistano qualche volta sì gran volume, che empirebbero un grosso boccale; il più delle volte sono espulse a tre mesi, o alla metà della falsa gravidanza; qualche volta sono portate sino al settimo mese, o anche più tardi.

Descrizione delle *mole parenchimatose*.

La prima spezie di *mola*, che è la più comune, non differisce dunque essenzialmente dalla *vera placenta*; la figura però ne suol essere molto differente, e la struttura meno organica; non vi si distinguono que' plessi di vasi sanguigni arteriosi, e venosi, che abbiamo descritti nella *vera placenta*; la *mola* cresce molto più presto, che quella, perchè ritiene molto più del sangue, che le è mandato dall' utero di quel, che gliene rimandi, e ciò perchè la sua struttura è tutta cellulare, e spugnosa; facilmente viene distaccata dall' utero a ogni menomo sforzo, e da questo distaccamento hanno

la loro origine le frequenti, e irregolari perdite di sangue, cui sono soggette le donne, che portano nel loro utero siffatto corpo estraneo. Quasi tutte queste *mole* hanno una cavità tappezzata da una membrana, nella qual cavità è contenuta una maggiore, o minor quantità di acqua. Quando questo fluido manca nelle *mole*, che vengono espulse dall' azione dell' utero, ciò dipende dall' essersi rotte le tuniche della cavità, ed evacuate le acque, come per la stessa azione si rompe l' amnios, e se ne evacuano le acque nel parto, oppure perchè sono uscite appoco appoco come per trasudazione; quelle acque però sono sempre miste con maggiore, o minor quantità di sangue, e se all' evacuazione di queste acque, e di questo sangue non succede presto anche l' espulsione della *mola*, sicchè tardi a farsi quindici giorni, un mese, o anche sei settimane dopo quella evacuazione, la *mola* suol uscire quasi secca, e accartocciata sopra se stessa.

Delle *vescicolari*.

Le *mole vescicolari* variano anch' esse di volume, e di struttura; l' evacuazione delle acque è ancor più frequente, e più sovente ripetuta, che nelle *mole parenchimatose*, prima che le *mole* stesse ne siano espulse; non è ordinariamente possibile, e quando fosse possibile, a nulla gioverebbe, il poter distinguere prima della loro espulsione di quale spezie esse siano.

Come si distinguano le *mole* dalla vera gravidanza.

Ciò, che abbiamo detto riguardo ai segni delle altre malattie, che possono confondersi colla gravidanza, il ripetiamo riguardo alle *mole*, nessun segno certo si può avere prima del quarto, o quinto mese se sia una *mola*, o una vera gravidanza, perchè allora soltanto si manifesta al tatto il feto, e in molte donne neppur a quell' epoca si può distinguere. Abbiam

già

già detto, che la vera, e la falsa gravidanza hanno dei segni comuni; i mestrui si sopprimono nell'uno, e nell'altro caso, e se qualche volta continuano a colare, colano in poca quantità; l'inappetenza, la nausea, l'appetito depravato accompagnano sì la *mola*, che la vera gravidanza, e il ventre cresce ugualmente in tutte e due, non v'è altra differenza, che come la *mola* cresce più presto che la vera placenta, e che il feto, così più presto cresce il volume dell'utero, e del ventre: le mammelle crescono e s'indurano, e separano un umor latticinoso, come nella gravidanza, e certi movimenti si sentono dalla donna nel ventre, ch'essa prende pei movimenti del feto. La sola *esplorazione*, fatta e per la vagina, e sul ventre ne' modi sovra indicati, è il mezzo più sicuro, per distinguere la *mola* dalla gravidanza; l'assenza dei movimenti, che col dito introdotto nella vagina, e colla mano applicata sul ventre non possono essere eccitati, ci farà conoscere, che nell'utero v'è una *mola*, e non un feto, mancando però i segni patognomonici delle altre malattie dell'utero. Diremo quì di passaggio, che l'espulsione della *mola* si fa dall'azione delle forze medesime, che fanno uscire il feto, le quali forze saranno spiegate nel seguente *supplemento*; deesi l'espulsione della *mola* abbandonar affatto alla natura, eccetto ne' casi che vi fosse un abbondante perdita di sangue; allora si dovrà operare, come si opera per l'estrazione della *placenta* dopo l'aborto.

SUP-

SUPPLEMENTO IV.

DEL TEMPO DEL PARTORIRE DELLE DONNE, E DELL' ANIMAZIONE DEL FETO.

Il Bertrandi ai numeri 88, e 89 del cap. IV del *Compendio* lascia chiaramente intendere, qual fosse la sua opinione circa il tempo del partorire delle donne, cioè che il termine più ordinario, e più naturale del parto umano è il nono mese non affatto compito, ossia dalle 36 alle 38 settimane, che è lo stesso che dire da circa la metà del nono mese sino alla sua fine. Tal è anche il sentimento del dotto, e perspicace Antonio Petit Medico Parigino: *nous savons* (dice egli (a)), *à n'en point douter, d'après nos propres observations, qu'en général sur trente femmes grosses, il y en a plus de la moitié qui accouchent du quinze au vingt du neuvieme mois, dix qui mettent leurs enfans au monde vers le trente du même mois, & quatre ou cinq qui le portent encore quelque tems pardelà: les observations des accoucheurs les plus attentifs donnant, à peu-près, les mêmes résultats, nous croions être en droit d'en concluire que le terme le plus naturel, le vrai terme de la grossesse, est à la rigueur l'intervalle du quinzieme jour au vingt, ou vingt cinq du neuvieme mois,*

Qual sia il termine naturale del parto.

(a) A pag. 28 della sua eccellente *Consultation en faveur de la légitimité des naissances tardives* nella seconda parte *du recueil de pieces rélatives à la question des naissances tardives.* à Amsterdam 1766 in 8.

en sorte qu'en prenane une moyenne entre ces deux extrèmes, il se trouveroit que dans l'ordre le plus naturel, les enfans naitroient dix jours avant le neuvieme mois accompli, la qual cosa è anche confermata dalle tavole del ROEDERER (*a*). Gerolamo MERCURIALE (*b*), e Paolo ZACCHIA (*c*), per maggiormente convincere gl'increduli, che il nono mese compito è il termine naturale, e legittimo del parto umano, adducono l' esempio di GESU' CRISTO, che volle nascere a quel termine.

Detto tempo può essere o abbreviato, o ritardato.

Quantunque però dalla metà del nono mese sin verso la metà del decimo si estenda il termine naturale del parto, tutti però convengono, che per certe cagioni detto termine può essere ora abbreviato, ed ora ritardato; così anche la pensa il nostro BERTRANDI (*d*). Infatti chiunque voglia per poco riflettere alle cagioni indeterminate del parto, sia che si voglia abbracciare l' ipotesi del lodato PETIT (*e*), che è, salvo alcune poche differenze di non grande rilievo, quella dello stesso BERTRANDI (*f*), o attenersi alla spiegazione, che dà del parto il BAUDELOCQUE (*g*), sempre ne viene per le-

(*a*) Vedasi tra i suoi opuscoli *Dissertatio inauguralis medica de temporum in graviditate, et partu aestimatione*.

(*b*) *Praelect. Pisan. cap. XXIX.*

(*c*) *Quaest. medico-legal. lib. I. tit. II. quaest. V. n.* 21. Vedasi quì appresso la cosa maggiormente pruovata col consenso universale di tutte le nazioni, e di tutti i tempi.

(*d*) *Compendio n.* 89 *pag.* 61.

(*e*) *Mémoire sur le mécanisme et la cause de l'accouchement* a pag. 1 della prima parte della citata raccolta.

(*f*) Pag. 60 n. 88 e seg. del *Compendio*.

(*g*) *L'art des accouchemens tom. I. pag.* 295, *et* 296.

gittima conseguenza, che il tempo del parto può essere naturalmente o anticipato, o ritardato. Il feto in questa maravigliosa operazione della Natura è sempre passivo, nè da se fa il menomo sforzo per nascere, checchè abbiano opinato in contrario gli Antichi (*a*); egli viene espulso dalle contrazioni dell' utero, che sono eccitate dallo stesso feto, il quale ha disteso col suo crescere le fibre muscolose di esso utero sino a quel segno, oltre il quale non possono più allungarsi senza lacerarsi, o almeno senza divenir dolorose. Ora la minore, o maggiore grossezza del feto, il suo più pronto, o più tardo accrescimento, la sua diversa situazione nell' utero, le sue ossa più presto, o più lentamente formatesi, la maggiore, o minore ampiezza primitiva di esso utero, la sua più facile, o più difficile disposizione a essere irritato, e a contrarsi, il temperamento più o meno sensitivo della madre, i patemi dell' animo, i morbi sì quelli di essa madre, che del feto, e mille altre simili cagioni o congenite, o accidentali possono, com' è facile da capirsi, o precipitare la distensione dell' utero, o ritardarla,

(*a*) Credevano accadere il parto, perchè o il feto mancasse di sufficiente alimento, o avesse bisogno di respirare, o fosse molestato dall' acrimonia delle acque dell' amnios, o dal peso del meconio, e dell' urina; tutte queste cagioni erano riguardate come capaci di muoverlo a fare sforzi, per cercare di liberarsi da quella carcere. Ma che bisogno ha di respirare, di nutrirsi, o di mandar fuori il meconio, e l' urina il feto morto da qualche tempo, il qual pure è espulso, come il vivo? Accadono pure gli stessi fenomeni, e gli stessi sforzi come per un vero parto, quando la matrice si contrae per espellere una mola, la placenta, grumi di sangue, polipi, o altri corpi estranei?

e per conseguente anche il parto (*a*). Il BAU-DELOCQUE nel luogo citato è d'avviso, che l'utero dal principio sino alla fine della gravidanza agisca continuamente per espellere il feto, ma che ciò non accada ordinariamente, che alla fine del nono mese, perchè non tutte le fibre dell'utero entrano nello stesso tempo in contrazione: abbiamo infatti veduto (*pag.* 29, e 30), che ne' sei, o sette primi mesi della gravidanza le sole fibre del fondo, e del corpo dell'utero cedono al corpo, che le distende, si spiegano, e si sviluppano; il collo in tutto quel tempo quasi niente si cangia; questo collo adunque resiste, e controbilancia l'azione del fondo, e del corpo, i quali invece di cedere al corpo estendente, sarebbero anzi sollecitati a contrarsi, e a stringersi. Ma negli ultimi due mesi della gravidanza, quasi le sole fibre del collo si sviluppano, e si allungano, ed esso collo tutto si disfa, e sparisce, ed allora attenuatosi, e divenuto così incapace di resistere agli sforzi delle altre parti dell'utero, cede, si allarga, e lascia uscire il feto. Ma anch'egli fa osservare (*b*), che ogni qualvolta le fibre del fondo, e del corpo dell'utero troppo resistono al loro sviluppamento ne' primi tempi della gravidanza, il parto accade prima del tempo ordinario, e così naturalmente come quando accade al nono mese, perchè allora le fibre del collo sono costrette a svilupparsi più presto. All'opposto il parto accadrà più tardi del tempo consueto in quelle

---

(*a*) Ludovico MERCATO nel suo trattato *de mulier. affection. lib. IV. cap. I.* adduce tutti questi argomenti in prova del vario tempo del parto umano. Il BERTRANDI pag. 120 n. 152 del *Compendio* non li crede di tanto capaci.

(*b*) *Ibidem* pag. 118, e 119 n. 204, e 205.

donne, nelle quali il collo si svilupperà più difficilmente, sia perchè le fibre delle altre parti dell' utero siano più estensibili, e meno irritabili, sia perchè quelle del collo siano più dense, più compatte, o più dure. Soggiunge non essere questa una semplice sua immaginazione speculativa, fondata sulla sola teoria, dice che la sperienza, e l' osservazione ha più volte dimostrato questa verità; essergli occorsi molti casi, ne' quali il parto è stato anticipato per la sola debolezza organica naturale, o accidentale del collo dell' utero, e dall' esplorazione, che egli ne faceva, secondochè lo toccava più o meno sviluppato, mentre, secondo il tempo della gravidanza, avrebbe dovuto ancora avere la sua naturale lunghezza, spessezza, e durezza, aver predetto, e indovinato, che la donna avrebbe partorito ora a cinque mesi, ora a sei, ed ora a sette. Se lo sviluppo anticipato del collo dell' utero accelera il corso della gravidanza, e fa anticipare il parto, sembra ugualmente provato, che il difetto della sua estensione al tempo ordinario può prolungare la gravidanza, e ritardare il parto, nello stesso modo che la sua durezza, e compacità naturale, o accidentale prolungano i dolori del parto, quando pur si manifestano al tempo solito (*a*). Conchiudiamo pertanto coll' ALLERO (*b*), che, quantunque il termine naturale del parto umano sia quello di nove mesi, cioè 39 settimane compite, *tamen non ita certum finem esse remur, quin ultra, et*

(*a*) L' Autore dice di aver raccolto molte osservazioni sui parti tardivi, che si riserva di pubblicare altrove.

(*b*) *Elementa physiolog. corp. hum. tom. VIII part. I pag.* 425.

citra paullum natura evagetur; quum etiam in muliere caussae irritantes, et major plethora, et terror, aliique casus partum possint praecipitare, et vicissim tardare moeror, languor, defectus alimenti, lentusque morbus.

Ed ecco risolta la questione, che suol farsi dai Giureconsulti ai Medici, *se siavi o no un tempo fisso stabilito dalla Natura al partorire delle donne*. Nè altrimenti l'avea risolta ARISTOTILE (*a*): *quum caetera animalia* (dice egli) *singulari, ac simplici modo partum suum perficiant* (*unum enim pariendi tempus statutum omnibus est*), *homini uni multiplex datum est.* La stessa cosa egli ripete nel lib. IV cap. 4 *de generatione animalium*, ed è copiata da PLINIO il Naturalista (*b*): *caeteris animantibus statum pariendi, & partus gerendi tempus est: homo toto anno, et incerto gignitur spatio*, l'autorità de' quali (e forse ancor più l'osservazione, e la sperienza) hanno tirato dalla loro un numero grandissimo di eccellenti Medici, e Filosofi, e buona parte de' Giureconsulti: basti il nominare fra gli altri AMATO Lusitano (*c*), il JOU-

Autori, che hanno ammesso essere incerto il tempo del parto.

(*a*) *Histor. animal. lib. VII cap. IV* = *Probl. sect. X probl.* 30.

(*b*) *Histor. natural. lib. VII cap. V n.* 4.

E' probabile, che ARISTOTILE avesse copiato IPPOCRATE, il quale al principio del primo libro *de diaeta* asserisce apertamente, essere vario il tempo del nascere dell' uomo, poichè alcuni feti nascono più presto, ed altri più tardi, nè molto diversamente si spiega nell' altro suo libro *de natura pueri*. Tale era pure l' opinione di AVERROE *cap.* 7 §. 4 *de generat. animal.*

(*c*) *Centur. I curat.* 27.

BERT (*a*), Speron SPERONI (*b*), Orazio AUGENIO (*c*), Gerolamo RIVA (*d*), Adriano SPIGELIO in una sua lettera *de incerto partus tempore* (*e*), tutti Medici dottissimi, e fra i Giureconsulti Federico BONAVENTURA (*f*), e la decisione della Ruota Romana (*g*).

Autori, che l' hanno negato.

Contro l' incertezza del tempo del parto nelle donne scrisse una dotta Dissertazione l' anno 1679 Gioanni Conrado AXT col titolo *de partu septimestri, an sit perfectus, vegetus, & legitimus*, e molto e saviamente ne disputa il ZACCHIA nelle sue quistioni medico-legali *lib. I tit.* 11 *quaest.* 1; più di tutti però si distinsero su tale argomento il LOUIS con una sua *Mémoire contre la légitimité des naissances tardives*, e con un *supplement au dit mémoire*, pubblicati a Parigi nel 1764, e il celeberrimo ASTRUC nel suo *trattato delle malattie delle donne* tomo V. lib. 3 cap. XI (*h*). Sentiamo, e ponderia-

---

(*a*) *Des erreurs populaires chap.* 2.

(*b*) Ne' suoi Dialoghi della stampa di Venezia in 4 1596 part. I pag. 48 dialogo intitolato *del tempo del partorire delle donne*.

(*c*) Questi fin dall' anno 1595 pubblicò due libri, ne' quali cerca di provare, *quod homini certum non sit pariendi tempus*, stampati a Venezia in 8, e poscia aggiunti alla fine delle sue *Consultationes medicae*, stampate a Francfort *in folio* nel 1597.

(*d*) *Giudizio intorno il tempo del parto umano* (Verona 1601 in 4).

(*e*) *Patavii* 1618. *in* 12, e poscia aggiunta al suo trattato *de formatione foetus*.

(*f*) Nel suo grossissimo volume, distinto in dieci libri *de natura partus octimestris adversus vulgarem opinionem* (Francof. in folio 1601).

(*g*) *In auximana alimentorum* 1 *Junii* 1620 *coram Pirovano n.* 7.

(*h*) Che ha per titolo *du terme naturel du part ou accouchement*.

mo le loro ragioni. Non è questa una discussione di semplice erudita curiosità; ella interessa l'onore, e qualche volta la vita delle donne, e la tranquillità delle famiglie, e da essa ſovente dipende la decisione della successione alle eredità, e agli onori. La natura (dicono essi) coſtante nelle sue operazioni sempre agisce con regola, e misura, le sue leggi sono conſeguentemente anche invariabili riguardo alla nascita degli animali: le femmine de' vivipari bruti portano nel ventre i loro feti nè più nè meno del tempo assegnato dalla natura alle diverse spezie. Le cavalle, e le asine li portano costantemente undici meſi, le vacche nove, le cerve otto, le pecore, e le capre cinque, le cagne due, e le coniglie uno (*a*); non si osserva alcuna differenza di rilievo circa questi termini del parto ne' diversi animali, nè a cagione della loro forza, della loro taglia, o del loro particolare temperamento, nè a cagione del diverso volume del feto: le cagne, delle quali si hanno tante notabilissime varietà, partoriscono tutte, siano esse grandi, o piccole, robuste, o deboli, al termine di 30 giorni.

Ragioni degli ultimi

Se la natura ha regolato con tanta costanza, il tempo del parto degli animali vivipari bruti, è egli credibile, che abbia abbandonato quello

delle donne ne' diverſi climi.

(*a*) Consultisi a questo proposito la storia naturale del BUFFON.

Le terme de l'accouchement de la femme (dice il DIONIS traité des accouch. liv. 3 chap. 1) *est reglé à neuf mois accomplis; ce terme est une loi si positive, qu'il n'y a pas une femme qui en soit dispensée. Celles qui nous disent qu'elles ont porté leurs enfans plus ou moins de tems, ont souvent leurs raisons; il ne faut pas que le Chirurgien soit assez crédule, pour les en croire sur leur parole.*

del parto umano a una legge vaga, e incostante? Certo una eccezione così straordinaria non è da credersi, e nel fatto vediamo, che non è. I diversi climi, e le diverse maniere di vivere hanno una influenza maggiore sullo stato fisico dell' uomo, che su quello degli altri animali. Nella spezie umana sonvi diverse varietà relative al concorso di diverse cagioni esterne, e solamente accidentali; ma l' effetto di queste influenze è limitato alla diversità della statura del corpo, al diverso colore della pelle, alla diversa forma della faccia; non mai ne sono cangiati i principj della costituzione radicale dell' uomo (*a*): le donne de' Groenlandesi, e dei Laponi, che par che siano tanti aborti del genere umano, partoriscono a nove mesi, come quelle del Senegal, e della Guinea, che vivono in un clima affatto opposto. La temperatura dei diversi climi rende bensì le donne o più presto, o più tardi nubili, e più o meno feconde, ma il tempo del partorire è dappertutto lo stesso.

Delle diverse spezie degli animali ovipari.

La stessa regolarità e costanza della natura si osserva nella nascita degli animali ovipari: perchè nascano i pulcini dalle uova delle galline, bisogna farle covare vent'un giorno; undici, o dodici solamente bastano per quelle dei canarini; all' opposto per far nascere i pulcini dalle uova delle galline d'India, vi abbisogna la covatura di quattro settimane circa; questi termini nelle diverse spezie di uccelli non sono soggetti ad alcuna variazione, e nascono i pulcini, sia che le uova si facciano covare dall' uccello della

(*a*) *Il* BUFFON *histoire naturelle* tom. 3 pag. 371 *variétés dans l'espece humaine*.

stessa spezie, o di diversa, sia che si espongano al determinato grado di calore nel letame, o ne' forni (*a*).

Della maturità de' frutti negli alberi, e altre piante

Che più? Se la medesima uniformità della gran madre Natura è osservabile anche nel regno vegetabile. Vediamo esservi negli alberi della stessa spezie un intervallo determinato, e costante tra l'espansione de' fiori, e la maturità de' frutti, tra il germogliare dalla terra le sementi seminate, e la loro fruttificazione, nè il variare delle stagioni produrre in ciò notabili cangiamenti.

Il consenso universale delle Nazioni in ogni tempo

Il consenso infine di tutte le Nazioni, nel credere stabilito dalla natura un tempo fisso al partorire, non può essere, che il frutto di una costante, e universale osservazione fatta in ogni tempo, e in ogni paese, e per conseguenza vuol essere considerato come la prova la più autentica della verità di tale opinione: *omnium consensus naturae vox est* (*b*). Così hanno anticamente pensato gli Ebrei, i Greci, e i Romani; così la pensano ancor presentemente i diversi popoli nelle quattro parti del Mondo.

Ecco come si esprime SALOMONE nel libro della Sapienza cap. 7 vers. 1, e 2: *Sum quidem & ego mortalis homo, similis omnibus, & ex genere terreni illius, qui prior factus est* (*c*), *& in ventre matris figuratus sum caro: decem mensium tempore coagulatus sum in sanguine ex semine hominis*; e IPPOCRATE alla fine del libro *de carnibus*: *novem mensium, & decem die-*

(*a*) Vedasi il REAUMUR *Art de faire éclore, et d'elever les oiseaux domestiques*.

(*b*) CICERONE *Tusculanar. lib.* 1 *cap.* 35.

(*c*) Cioè sono figliuolo di ADAMO, che vuol dir *terreno, fatto di terra*.

rum foetus editur, *& vitalis est*, e nel libro *de natura pueri* cap. IX : *quamdiu in uteris foetus manet*, *validior semper evadit*, *dum membranas decimo mense perrumpit*, *quando matri partus instat*, e più basso spiega, *cur non longiore*, *quam decem mensium spatio*, *foetum utero gestari contingat*, che dice essere la mancanza di sufficiente alimento. MENANDRO antico Poeta Greco dice, che le donne partoriscono nel decimo mese della gravidanza (*a*). TERENZIO nella *Cistellaria* atto I scena 3 conferma lo stesso (*b*), come pure lo dà ad intendere PLAUTO negli *Adelfi* atto 3, scena 4 (*c*), e VIRGILIO negli ultimi versi dell' Egloga IV (*d*). Le leggi Romane si fondarono su questa universale, e volgare opinione, per giudicare della legittimità de' parti, e del dritto di succedere alle eredità. Quelle delle XII tavole ne escludevano i nati più di dieci mesi dopo la morte del marito della loro madre: la legge *Gallus de liberis*, *& posthumis* suppone questa regola; e la legge penultima del titolo *de suis*, *& legitimis heredibus* lo dice formalmente in questi termini: *post decem menses mortis natus non admittitur ad legitimam hereditatem*. Nel Codice (*lib. V tit. XXIX*) la

(*a*) PLUTARCO nella vita di AGESILAO racconta, che LEOTICHIDA è stato scacciato come bastardo, e privato del Regno, perchè era nato dopochè erano trascorsi più di dieci mesi, da che AGIDE Re di Sparta era lontano da FIMEA sua moglie.

(*b*) - - - *At illa*, *quam compresserat*,
decumo post mense exacto, *hic peperit filiam.*

(*c*) . . . . . *virgo ex eo*
Compressa gravida facta est: mensis hic decimus est : e mentre così parlano, le vengono i dolori del parto.

(*d*) *Matri longa decem tulerunt fastidia menses*.

legge, *quidam quum testamentum*, è fondata sulla stessa base, e per legge inviolabile la riconosce GIUSTINIANO nella *Novella 39 cap.* 2. Tante autorità, *conchiudono essi*, di tutt' i secoli, una credenza così universale, e leggi così positive devono bastare, per decidere la quistione, cioè che il parto umano è soggetto a una legge stabile, e costante, al termine di nove mesi.

Di quai mesi intendevan parlare gli Antichi.

Diciamo di nove mesi, quantunque, come si è veduto, gli Antichi abbiano scritto, che il feto nasce al decimo mese compito (*decumo post mense exacto*), perchè tanto gli Scrittori Greci, che i Latini, e gli stessi Ebrei parlano di mesi lunari, de' quali nove con una parte del decimo fanno nove mesi solari (*a*). MACROBIO nel lib. 2 cap. 12 de' *Saturnali*, e CENSORINO *de die natali* fanno osservare, che anticamente presso quelle nazioni non solamente i mesi, ma anche l'anno era lunare, e conseguentemente più corti de' nostri mesi, e del nostro anno, oltrecchè l'anno non avea che dieci mesi, o sia dieci corsi della luna *, e in questo modo si spiegano quegli Autori, che hanno lasciato scritto, che le donne non partoriscono che dopo un anno di gravidanza:

(*a*) Vedasi RODRIGO da Castro *de univers. mulier. medicina part. I lib. IX*, e Gioanni PEYSSONEL *de temporibus humani partus juxta doctrinam* HIPPPCRATIS cap. IV pag. 50, et 51, e ALFONSO da Caranza Giureconsulto Spagnuolo *de partu naturali, et legitimo*.

* *Tempora digereret quum Conditor urbis, in anno*
Constituit menses quinque bis esse satis.

OVIDIO *Fastor. lib.* 1 *vers.* 28, et 29.

Quod satis est utero matris dum prodeat infans,
Hoc anno statuit temporis esse satis,
dice OVIDIO (*a*).

Lo ſtato del feto, e quello della madre talvolta non influiſcono l' uno sull' altro, e talvolta sì.

Prima di rispondere alle sopra dette ragioni, è d' uopo riflettere al diverso ſtato, e condizione, che poſſono trovarsi e nella madre, e nel feto, e premettere, che le condizioni dell' una possono eſſere differentiſſime da quelle dell' altro. Veggonsi tuttodì nascere feti debili, ed emaciati da madri robuſtiſſime, e sanissime, e all' incontrario altri, che si aspettava di vederli nascere languidi, ed infermi, perchè le madri erano cagionevoli, o cachettiche, nascono robuſti, e sani, e tali crescono (*b*). Queſte differenze sono ancor più frequenti, e apparenti nel parto de' gemelli, de' quali, comecchè nutriti dalla ſteſſa madre, l' uno sovente nasce perfetto, primachè l' altro lo sia, continuando a reſtare nell' utero qualche mese ancora (*c*), o se nascono tutti e due insieme, l' uno sarà vegeto, robuſto, e sano, e l' altro languente, e senza forze; nè deesi tralasciare di avvertire, eſſere

(*a*) *Fastor. lib. I vers.* 31, *et* 32.

(*b*) Il LA MOTTE (*observat.* 99, *&* 100) ne reca due notabilissimi esempj, ed altri simili se ne possono leggere nel MAURICEAU, e in molti altri Scrittori.

(*c*) Alcuni danno per prova della *superfetazione* questa diversità di tempo nella nascita de' gemelli; ma è molto più probabile, ch' ella dipenda dalla causa accennata nel testo, come meglio si spiegherà parlando della *superfetazione*. Notisi quì di passaggio, che il parto de' gemelli suol essere anticipato. Ludovica BOURGEOIS (*part. I observ.* 165) reca più esempj di parti settimestri gemelli.

antica, e universale osservazione, che i maschi sogliono nascere più presto delle femmine, perchè queste sono men presto formate, e sono più deboli di quelli. Ma se il feto può nell' utero patire morbi indipendenti dallo stato della madre, e *vice-versa* i morbi della madre non recare talvolta alcun danno al feto, non si può però negare, che il più delle volte i diversi temperamenti, e lo stato sano, o morboso della madre influiscano moltissimo sulla vita del feto; se essa è sana, robusta, giovane, e ben nudrita, il feto ne sarà meglio, e più abbondantemente nodrito anch' esso, e conseguentemente più presto crescendo, più presto acquisterà il volume, per cui l' utero sarà sollecitato alla contrazione, e al parto; il contrario accadrà, se la madre è vecchia, spossata, o valetudinaria; il feto malamente nodrito nell' utero, crescerà, e si perfezionerà più lentamente, sicchè più tardi ne succederà il parto.

Risposta al primo argomento tratto dalla costanza del termine del parto ne' quadrupedi.

Paolo ZACCHIA non vuole, che la diversità de' temperamenti delle madri punto contribuisca alla più pronta, o più tarda perfezione del feto, e quindi all' anticipazione, o al ritardo del parto, e cita l' esempio degli animali bruti della stessa spezie, come de' cani, de' cavalli, de' quali quantunque ciaschedun individuo abbia un temperamento diverso, tutti però partoriscono allo stesso tempo (*a*). Ma questo primo argomento tratto dalla pretesa uniformità, e costanza del termine del parto ne' quadrupedi, è assolutamente falso, e già lo SPIGELIO nella citata Lettera avea con esempj dimostrato, che anche ne' quadrupedi della stessa spezie è non meno vario,

---

(*a*) *Quaest. medico-legal. lib.* I *tit.* II *quaest.* I.

e incostante il tempo del partorire, che nelle donne, e il medesimo ZACCHIA (*a*) ne reca non poche osservazioni. Una notabile è narrata dal WARGNER nella sua Dissertazione difesa nel 1727 sotto la presidenza del celebre Lorenzo EISTERO, *qua partus tredecimestris pro legitimo habitus proponitur, & simul partui nullum certum tempus in universum tribui posse, ostenditur* (*b*). Parlasi quì di una capra, la quale dovea partorire al principio di Quaresima, e che partorì solamente alla fine di essa, cioè sei settimane più tardi: ora la capra portando il feto soli cinque mesi, e la donna nove, secondo il corso ordinario, si vede, che il ritardo di 42 giorni nella capra è maggiore a proporzione di quello di tre mesi nella donna *. Alla Regia Mandria de' cavalli di Chivasso fra 55 cavalle restate pregne, per la monta loro data negli anni 1775, e 76, pochissime sono quelle, che abbiano partorito lo stesso giorno, in tutte vi fu qualche differenza più o meno grande, incominciando dagli undici mesi compiti, che è il termine più

(*a*) *Loco citato n.* 106.

(*b*) La prima edizione di questa Dissertazione è stata fatta a Helmstad nel detto anno 1727 in 4, e una seconda ivi pure nel 1753. Ella è poi stata inserita a pag. 1 del secondo volume della Raccolta *Opusculorum selectorum ad medicinam forensem spectantium*, fatta dallo SCHLEGEL. *Lipsiae* 1785, e seg. in 8.

* ,, E sappiate, che questa tale incertitudine del ,, tempo del parto (*scrive lo* SPERONI *nel citato Dialogo pag.* 51) non solamente è negli uomini, ma ,, ne' cani, i quali portano i lor figliuoli alcuna volta ,, la sesta parte dell' anno, alcun' altra la quinta, ,, alcun' altra la quarta, e di queste ultime i cagnoletti, poichè son nati, insino al giorno diciasette ,, sono orbi, ove gli altri, finiti i dodici giorni, ,, incominciano a veder lume.

comune del parto delle cavalle, sino a tredici mesi, e quattro giorni (*a*).

Negli ovipari.

Ugualmente falsa è la supposizione, che nella classe degli ovipari il feto nella stessa spezie esca sempre dall'uovo dopo il dato tempo, senzachè vi si osservi il menomo cangiamento. ARISTOTILE (*b*) avea già osservato, che le uova delle galline *incubatu aestivo, quam hyberno celerius excluduntur; per aestatem enim gallinae duodevicesimo die absolvunt, hyeme interdum ad quinque, & viginti*. Ora essendo il vigesimo primo giorno il termine ordinario, in cui il pulcino esce dall'uovo covato, si vede chiaro, che i quattro giorni di più di covamento necessarj all'uovo, perchè n'esca il pulcino nell'inverno, equivalgono a due mesi circa nelle donne, che portano il feto nove mesi. Ogni donnicciuola sa per pratica, che le uova de' bachi da seta schiudonsi più presto, o più tardi, secondochè sono tenute a un calore più continuato, ed uguale, o interrotto, e non sempre lo stesso. Nelle Indie orientali schiudonsi spontaneamente il 28 giorno, da che le madri le hanno partorite, 40 ve ne vogliono in Inghilterra anche ajutate col calore artificiale (*c*).

Ancor men vero è l'argomento cavato dal regno vegetabile, nel quale si pretende esservi una invariabile regolarità tra l'espansione del

---

(*a*) Vedasi il *Trattato delle Razze de' cavalli* di Gioanni BRUGNONE pag. 222, e 223.

(*b*) *Histor. animal. lib. VI cap.* 12. La stessa cosa dice PLINIO *histor. natur. lib. X cap.* 54. Nelle Antille i pulcini nascono più presto, che tra noi. Du TERTRE *histoire des Antilles tom. II pag.* 266.

(*c*) L'OVINGTON *Voyages faits à Surate* tom. II pag. 314.

fiore, e la maturità del frutto. Noi vediamo tuttodì, che sullo stesso albero, i cui fiori erano espansi nel medesimo tempo, alcuni frutti sono già maturi, ed altri ancora acerbi. La miglior semenza seminata in un cattivo terreno, o in una stagione contraria, germoglia, e cresce adagio, ed ora perisce, e muore prima di fruttificare, ed ora, se fruttifica, più tarda, e men prosperosa è la sua fruttificazione. All' opposto, se la primavera, e la state sono favorevoli in tutto agli alberi, e alle altre piante, primaticci se ne raccolgono i frutti: se la primavera è troppo piovosa, e fredda, più tardiva è la messe. Quante volte non addiviene, che per la stessa cagione non bene maturino le uve? Le stesse differenze si osservano talvolta, senzachè se ne possa scoprire la vera cagione. L' EISTERO (a) ha veduto, che di due semi di *girasole*, seminati lo stesso giorno del mese di Aprile, nel medesimo vase, e colle stesse attenzioni, l' uno fiorì del mese di Agosto, mentre in quel tempo l' altro cominciava soltanto a germogliare, e a uscir di terra.

Nel regno vegetabile.

L' avere le donne de' diversi paesi lo stesso termine comune e ordinario del parto, cioè di nove mesi, e il consenso universale di tutti i popoli, e di tutti i tempi nell' aver assegnato quel termine pel vero termine naturale del parto (che sono il secondo, e il quinto argomento di quelli, che negano l' incertezza del parto umano), non escludono le varietà, che di tanto in tanto per le sovraccennate cagioni si osservano in quel termine; lo stesso dicasi delle Leggi Romane promulgate per fissare detto ter-

Negli Uomini.

(a) Nella citata Dissertazione del VVAGNER §. VI.

mine, le quali sono rese invalide o da altre leggi, o almeno da sentenze di vari Tribunali contrarie a quelle, come si vedrà quì sotto. Egli è cosa singolare, che tutti questi avversarj convengano unanimamente, che al termine dei nove mesi, stabilito dalla natura per la nascita dell'uomo, si debba dare una certa larghezza (*a*), estendendolo gli uni sino alla metà del decimo, ed altri sino alla fine (*b*): e che poi non vogliano concedere, che quelle cagioni, le quali hanno potuto produrre questa tardanza, non siano capaci, quando siano più forti, e in maggior numero, di prolungare esso parto più oltre? Sappiamo ancor noi, che *incommoda nuptiarum dies praematuri fere partus caussa est, quando infanti male praecoci suum statum parentes volunt vindicare. Sic dies mortis mariti cogit saepe viduas, Ephesinae matronae similiores, protrahere diem, ut sero natus puer nobiliori patri adseratur* (*c*); sappiamo, che non deesi prestar ciecamente fede alle asserzioni delle donne, che o possono ingannarsi, o voler ingannare; ma il Medico, ed il Cerusico, che sono richiesti dal Giudice a dare il loro giudizio, se siano o no possibili i parti anticipati, e i parti tardivi, deono prescindere dal caso particolare, e dare il loro giudizio in generale; tocca poi al Giu-

---

(*a*) *Natura* (dice il ZACCHIA lib. 1 tit. 11 quaest. 2 n. 105) *& hominibus, & caeteris quibusque animantibus destinavit certum nascendi terminum, quamdam temporis latitudinem comprehendentem.*

(*b*) Il ZACCHIA nel luogo citato lo estende sino al principio dell' undecimo mese, *paucos quosdam dies supra decimum mensem.*

(*c*) L' HALLER *Element. physiolog. tom. VIII. part. I pag.* 25.

dice a cercare le prove legali, se la cosa abbia potuto essere, e veramente sia nel caso presente: *Medici adstrictam nascentiam mensibus fixis esse voluerunt, Jureconsulti vero jubent edictis, & legibus, quo termino foetus in lucem edi, legitimusque haberi debeat. Jus ergo hominis, & civis terminis arbitrariis circumscribitur, etsi in potestate nec matris, nec filii est, quando uteri repagula rumpi possint.* SCHOBEL *de partu serotino in Medicina forensi temere nec affirmando, nec negando.* Nella raccolta dello SCHLEGEL tom. IV. pag. 232.

Non è necessario che i parti tardivi, o precoci siano naturali.

Nel leggere i diversi Autori, che hanno trattato *ex professo* di questa importantissima quistione, veggiamo con nostra sorpresa, che la maggior parte disputano piuttosto del nome, e delle parole, che della cosa stessa, cioè ammettono bensì alcuni, che veramente si danno i parti precoci, e i parti tardivi, non vogliono però, che siano naturali, ma sempre contro natura, e morbosi (*a*): sia pur la cosa così, che ciò importa all' essenza della quistione? Perchè il parto non sarà, secondo essi, naturale, ma o anticipato, o ritardato per cause preternaturali, dovrà egli perciò un tal parto dichiararsi illegittimo, e incapace di succedere all' eredità, che gli può competere? No certamente.

(*a*) *L'accouchement n' est vraiment naturel qu'au terme de neuf mois ... Le foetus ne peut pas vivre au delà de ce terme dans le sein de sa mere. Si le foetus pouvoit rester naturellement un mois, ou deux de plus dans la matrice, il y deviendroit d'un volume disproportionné .... On ne peut éluder la conséquence qui en suit, qu'en supposant un foetus chetif qui auroit besoin d'un ou de deux mois de plus pour se former; mais ce seroit méconnoître la prodigieuse difference de l'accroissement naturel dans les derniers tems.* LOUIS *Supplement* pag. 310, & 311.

Dunque vedano gli esperti, se sono possibili que' parti, e se i bambini così nati siano vitali, o no, e lascino a chi tocca il decidere il resto. E perchè ogni ragionamento in cose di fatto niente prova, se non è confermato dalla sperienza, vediamo cosa questa infallibile maestra abbia sinquì insegnato. " Per la sperienza ,, (*dice lo* SPERONI *loco citato*) molte fiate gl' ,, ignoranti meccanici a' letterati son preferiti. Vedremo dalle diverse veridiche storie, che andremo narrando, essere verissimo il detto dell' HEBENSTREIT (*a*), che *Natura sui juris est, nec ad leges humanas componitur, aut semper ex formula respondet; modo properat, modo vota præcurrit, modo lenta est, & moratur.*

Definizione del parto, e sue differenze.

Il *parto*, che è quella funzione naturale, per cui il feto rinchiuso nell' utero materno viene alla luce, distinguesi in *perfetto*, o *maturo*, che è quello, che accade secondo l' ordine più consueto della natura, cioè dalla 36 alla fine della 39 settimana, in *imperfetto*, o *immaturo*, quando accade prima di detto termine; e questo può essere o *vitale*, cioè essere così ben formato delle sue membra, che naturalmente possa vivere tutto lo spazio di nostra vita, o *abortivo*, se, quantunque nasca vivo, egli è così imperfetto ancora delle sue membra, che non sia possibile, che possa lungo tempo vivere; infine il parto dicesi *tardivo*, quando è ritardato oltre il termine ordinario stabilito dalla Natura. Incominciamo dai *parti immaturi*, o *precoci*.

(*a*) *Anthropolog. forens. sect.* II *cap.* II *pag.* 194. *Ignorat Naturae potentiam*, al dire dell' acutissimo Filosofo SENECA (natural. quaest. lib. VII. cap. 27), *qui illi non putat licere aliquando, nisi quod saepius facit.*

Se il parto trimestre possa essere vitale.

Nelle *Pandette medico-legali* di Michele Bernardo VALENTINI (*a*) si domanda se un parto concepito addì 18 di Novembre del 1696, e nato li 22 di Febbrajo dell' anno seguente, il qual parto non visse, che alcune ore, benchè sembrasse assai bene formato, tenero però, e grosso soltanto la metà dei feti, che nascono a tempo, si domanda, diciamo, se un tal parto di 97 giorni poteva essere vitale, e se si dovea avere per legittimo. La Facoltà medica di Erfort rispose, non esservi dubbio ragionevole quanto alla legittimità di questo parto, riguardo poi alla vitalità non risposero decisivamente, ma escirono, per così dire, fuori del seminato: *Desiderati responsi loco* (dicono essi) *celare nolumus, quod figuratio, & efformatio foetus certis diebus praecise adstringi nequeant, siquidem pro diversitate seminis, uteri, & aliarum circumstantiarum datur citior, & tardior formatio foetus; quoniam igitur juxta relationem impertitam Alexander vir sanus, juvenis, & robustus, Eleonora quoque in aetatis flore constituta fuit, mirum non esset, si foetus citius quodammodo, ac alias communiter fieri solet, motum quemdam, & perfectionem fuit nactus*; in conferma del che accennano gli esempj di feti di cinque, di sei, e di sette mesi, che sono stati vitali. Ma questi esempj, come ognun vede, niente provano in favore del parto trimestre, e potevano pure senza il menomo scrupolo dichiararlo non vitale, o sia un vero aborto (*b*).

(*a*) *Part. I sect.* 1 *cap.* 23, che è intitolato *de vitalitatis tempore in embryone, & abortu trimestri*.

(*b*) Narrano gli Storici, che, AUGUSTO avendo avuto da LIVIA, donna molto impudica, un figliuolo dopo tre mesi di matrimonio, veniva motteggiato pubblicamente con queste parole: *felicibus sunt & trimestres liberi*.

Se il quadrimestre

Di parti quadrimestri, che siano stati vitali non ne conosciamo, che un esempio, diffusamente narrato da Pietro DE PERAMATO Medico del Duca di Medina nel cap. VIII del suo libro *de conceptu, & partu* (*a*), e rapportato anche dal REYES (*b*), che è di una fanciulla concepita addì 19 di Febbrajo, e nata li 12 di Giugno, la quale conseguentemente avea tutto al più 115 giorni. La madre, per una grande paura, e per colpi ricevuti sul ventre, mandò fuori dalla vulva, dopo gravi dolori de' lombi, e una forte emorragia uterina, un corpo quasi rotondo, grosso quanto la testa di un uomo, il quale avvolto in una pezza fu dalle donne assistenti messo sotto il letto. Dopo aver dati i necessarj soccorsi alla madre, avendo voluto sapere cosa contenesse quel corpo, ne tagliarono colle forbici le membrane, e dentro vi trovarono un feto lungo otto, o nove pollici, e così gracile, che sembrava dovesse spirare a ogni istante: per la cura avutane si riebbe, il nutrirono per tre giorni con latte somministratogli col mezzo di un imbuto, il terzo giorno incominciò a poppare, e infine divenne vegeto, e crebbe in una fanciulla, che fu per tutta la sua vita al sommo delicata, e cagionevole. Malgrado però tutte queste circostanze, difficilmente si dee credere, che questa fanciulla non avesse, quando è nata, che il detto tempo, e unanimamente da tutti i Medici, e Giureconsulti

---

(*a*) *Libri de ſemine, de generatione, de conceptu, & partu. Andaluſiae* 1576 in folio.

(*b*) *Elyſius jucundar. quæſtion. campus quæſt. XC n.* 6, & 7.

sono tali parti quadrimestri giudicati o illegittimi, o non vitali *.

Se il quinquemestre.

I parti quinquemestri sono stati riputati anche non vitali da tutti gli Antichi, e tra i Moderni da Scipione MERCURIO (*a*), dal DETHARDING (*b*), dal BAUMGOERTNER (*c*), dallo SCHNOBEL (*d*), e da altri: nascono infatti così deboli, così poco formati, col foro ovale così largo, e coi polmoni così piccoli, ch' egli è difficile, che possano respirare, e resistere alle ingiurie dell' atmosfera, e al nuovo alimento. Tuttavia una gran parte de' Moderni gli hanno e per legittimi, e per vitali, come lo SPIGELIO (*e*), l' EVERARD (*f*), il REYES (*g*), Gerolamo de MONTEUX (*h*), il CARDANO (*i*), e principalmente i Medici Spagnuoli, come Ferdinando MENA (*k*), il VALLESIO (*l*), il FONSECA (*m*), il MERCATO (*n*), e tra i Giurisperiti Francesco

---

* Tale è il giudizio, che si diede di uno preteso quadrimestre da Luigi PARMENIONE in una sua raccolta di casi *medico-forensi* scritta in tedesco, e pubblicata nel 1746, tanto più che quel bambino, subito nato, si mise a poppare.

(*a*) La COMMARE lib. 1 cap. 6.

(*b*) *De foetus immaturi exclusione*.

(*c*) *De differentiis partus vivi, & vitalis*. Althorf. 1747 in 4.

(*d*) Nella citata Dissertazione *de partu serotino*.

(*e*) *De format. foetus cap.* 20.

(*f*) *Opuscoli scientifici* tom. XIII. pag. 450, e 451.

(*g*) Nel luogo citato n. 5.

(*h*) *Anasceve morbor. lib.* 4 *cap.* 41, dove dice di aver conosciuto un coppiere del Re ENRICO, che era quinquemestre.

(*i*) *Contradicent. Medicor. lib. I contradict. VIII*, il quale ne reca tre esempj.

(*k*) *De septimestri partu cap.* 4.

(*l*) *De sacra philosoph. cap.* 18.

(*m*) *Medicorum incipientium Medicinam Luminare* 2.

(*n*) *De affect. mulier. lib.* 4 *cap.* 1.

da TORREBLANCA nella sua *Epitome delictor.* lib. 2 cap. 43, dove narra, che la Contessa de Pradas partorì una figliuola vitale a cinque mesi, e che era costantissima fama, che alla medesima età fosse nata la Marchesa de Comares, le quali storie sono confermate dall' AUGENIO (*a*). Nel tomo IX. pag. 163 *des causes celébres* raccolte dal GAYOT DE PITAVAL i Medici difesero acremente la vitalità di un parto di cinque mesi; non pochi esempj ne ha pure l' HOIN (*b*). *Non ha guari* (dice il VENUSTI (*c*)), *che in Milano fra molti dotti fu gran contesa, se in ispazio di cinque mesi una bellissima Signora poteva aver partorito una bambina perfetta, la qual fosse legittima figliuola di un gran personaggio, e ci furon di quelli, i quali giudicaron tal fatto possibile, e verissimo.* Il Collegio Medico di Lipsia dichiarò vitali, e legittimi parti di 133 (*d*), di 140 (*e*), e ancor più quelli di cinque mesi compiti (*f*). Ma a noi piace il giudizio del TEICHMEYER, il quale vorrebbe, che si giudicasse legittimo solamente quel bambino, *qui vivus & perfectus nascitur, & tamdiu immaturus, abortivusque manet, donec 180 dierum terminum attigerit, quo ipso omnium statim jurium compos sit. Quando vero ante illud temporis*

(*a*) Nel suo libro *de hominis partu*, e altrove.

(*b*) *Pag.* 9, 10, 23, e 45 della sua Dissertazione *de vitalitate foetus*.

(*c*) *Discorso generale intorno alla generazione cap.* 63.

(*d*) LO ZITTMANN *Centur. I cap.* 17., *& Centur. V cap.* 8.

(*e*) Christiani Gottlieb. TROPPANEGGER *Decisiones medico-forenses* pag. 186.

(*f*) VALENTINI *Pandect. medico-legal. part. I sect. I cas. XXV pag.* 29.

poris spatium spiritum reddit, nec successionis jus ei competit, nec testamentum is rumpit (*a*).

Se il semestre.

Il parto di sei mesi è stato deciso vitale, e legittimo da AVICENNA (*b*), quando egli scrisse aver inteso da donna degna di fede, che un' altra donna dopo i sei mesi, cioè nel termine di sei mesi partorì un fanciullo; da Speron SPERONI, „ quando crede esser cosa possibile, che „ una fanciulla generata addì 16 di Ottobre „ negli anni 1539, tutta intera e perfetta venga a nascere il giorno 13 dell' Aprile seguente, „ e viva tanto, quanto suol vivere comunemente ogni femmina umana „ (*c*); dal CARDANO nel luogo citato, che ne riferisce molte storie, da molti altri Medici, e massime da quelli di Lipsia, come si può vedere presso il VALENTINI anche nel luogo citato, dallo ZITTMANN caso 76, dal TIMEO (*d*), dall' AM-

---

(*a*) *Institut. medico-legal. cap.* 9 *pag.* 61. Ecco il giudizio dell' ALLERO (*physiolog.* tom. VIII part. I pag. 424) *citra sextum mensem semper difficiliorem me praeberem, & rejeci vehementer sollicitantes caussarum patronos, qui circa diem* 165 *natum puerum volebant legitimum reddere.*

(*b*) *De natura animal. lib. IX. cap. ultimo.*

(*c*) Nel suo Dialogo *del tempo del partorire delle donne*, dove fa osservare, che quando AVICENNA disse, che una donna partorì dopo i sei mesi, intese dire nel termine di sei mesi; perchè se dopo i sei „ mesi volesse dire compiti i sei, e già entrando ne' „ sette mesi, non era il caso sì raro, nè così degno „ di maraviglia, che con quel dei quattordici dovesse „ essere accompagnato, essendo cosa notissima, che „ in sei mesi compiti, cioè in 180, o in 182 giorni „ molto bene noi nasciamo, e viviamo.

(*d*) *Oper. respons.* 23 pag. 894, e seg.

MAN (*a*) ec. *Nunquam nisi manifestissime perfectos reciperem* (scrive l' ALLERO (*b*)), *neque crederem diu vitales posse superesse: dubii ergo casus maneant* (conchiude lo SGHNOBEL), *donec probetur contrarium*. In fatti gli Antichi non gli avevano per vitali, come si raccoglie dagli addotti luoghi di ARISTOTILE, e di PLINIO, e se vivono, non li credono legittimi molti de' Moderni, come il DETARDINGH (*c*), il CORTESIO (*d*), il CHUDEN (*e*), ed altri, che si possono vedere presso l'ALBERTI (*f*).

Se il settimestre.

Siamo ora arrivati a un termine, cioè al settimo mese, al quale giunto che è il feto umano, quasi tutti gli Antichi, e anche i Moderni Scrittori convengono, che possa nascere e vitale, e legittimo; alcuni infatti vivono, ma la maggior parte muojono, e il tante volte lodato ALLERO par, che non troppo creda al gran numero di settimestri, che si contano. *Quum septimi mensis* (dice egli (*g*)) *a nono interval-*

(*a*) *Medicin. critic.* cas. 4 pag. 9, & cas. 75 pag. 379.

(*b*) *Loc. citato*.

(*c*) *Loco citato*.

(*d*) Pag. 182 delle sue *Miscellanee*.

(*e*) *De signis foetus vivi*, & *mortui*. Gotting. 1756. in 8.

(*f*) *Iurisprud. medic.* tom. I pag. 148.

(*g*) *Loc. citato pag.* 423. Esempj di *parti settimestri* indubitati, i quali vissero, e crebbero sani, e robusti, si trovano presso il DE LA-MOTTE osserv. 77, e 78. Il VALLISNIERI dice, che il suo fratello era settimestre (*Opere tomo III pag.* 589, e 590). Settimestre era pure il famoso Astronomo KEPLERO (l' HEBD de Hagebshem *de tempore partus*). Madama CARRON nella sua Dissertazione *sulla causa del parto* dice, che sono frequenti in Francia, e AVICENNA (*lib.* 3 *fen.* 21 *tract.* 2 *cap.* 1) avea scritto: & *scias inde*, *quod mensis sep-*

lum certe longum sit, ejus praecocitatis signa in foetu requirerem, majorem fontem pulsatilem, os majus, & ampliori hiatu fissum, capillos pauciores, pallidiores, ungues molles, nullosve, staturam, quam a patre, & a matre expectares, aliquanto minorem, flexilia magis membra, somnum frequentiorem, debilitatem, vitam brevem, coecitatem demum; nam septimo mense membrana pupillaris WACHENDORFII *fere superest, quae mense nono plerumque evanuit.* Potrebbesi collocare tra i parti dubbj, se il consenso quasi universale in suo favore non avesse da lungo tempo decisa la quistione.

Se l' ottimestre.

I *parti ottimestri*, come più vicini ai *novimestri*, sono anche più vitali dei *settimini*, checchè ne abbia scritto in contrario l' Autore dei libri attribuiti a IPPOCRATE *de septimestri, et octimestri partu*, il quale fa vitali i primi, e non i secondi, dandone per ragione, che al settimo mese essendosi faticato il feto per capovolgersi (*producuntur enim* (dice egli) *foetus omnes capite sursum, in lucem vero prodeunt in caput multi*), faticandosi poi nuovamente all' ottavo mese nel parto, non può sopravvivere a que' ripetuti travaglj. Ma la capovolta essendo una chimera, come altrove abbiamo dimostrato (*pag.*), si vede quanto frivole siano le ragioni di quell' antico Scrittore, come pure le altre fondate sui numeri pittagorici, e cavate anticamente dai Matematici Caldei (*a*). L' Autor Ippocratico è stato seguitato da VAR-

---

timus est primus mensis, in quo parit ipsum, & est foetus fortis creationis, & complexionis. Soggiunge però, che per lo più muore.

(*a*) Leggasi PLUTARCO *de placit. philosoph. lib.* 5 *n.* 19.

RONE (*a*), da MOSCHIONE (*b*), da CENSORINO (*c*), e a' nostri tempi da Giangiorgio HASENEST (*d*). Ma all' ottavo mese il feto nell' utero dorme meno, che al settimo, più frequentemente, e più fortemente si muove, e calcitra, cose tutte, che chiaramente dimostrano, essere esso allora più forte, e per conseguente più capace di resistere alle vicende della vita umana, nato che sia. Chepperò vitali hanno creduto i *parti ottimestri* DIOCLE (*e*), ed ARISTOTILE (*f*). PLINIO ne reca alcuni esempj (*g*). Lo STEFANO nel suo trattato *de urbibus* narra, che nell' isola Nasso gli uomini nascono a otto mesi. Ottimestre era ARTURO figliuolo di *Enrico VIII* Re d' Inghilterra (*h*). Il BOHN (*i*), e il GOELICKE (*k*) danno tali parti per ugualmente buoni, che i *settimestri*, ma noi li crediamo molto migliori. Quindi le leggi loro sono comunemente state più favorevoli, come si può vedere presso il VALENTINI (*l*), l' ALBERTI

(*a*) *De re rustica lib.* 3 *cap.* 16.
(*b*) *De utero*.
(*c*) *De die Natali cap. VIII.*
(*d*) Nel tom. IV. pag. 128 de' suoi *Atti fisico-medici-forensi* scritti in tedesco, e stampati a ANSPACH l'anno 1759.
(*e*) Presso CENSORINO nel luogo citato.
(*f*) *De generat. animal. lib. IV cap.* 4, *& de histor. animal. lib. VIII. cap.* 4.
(*g*) *Histor. natural. lib. VII cap. V.*
(*h*) L' HELD *de tempore partus*.
(*i*) *De officio Medici duplici pag.* 628, *&* 630.
(*k*) *Dissertatio, qua demonstratur partum octimestrem vitalem esse, ac legitimum.* Hallae 1708 in 4. Trovasi pure a pag. 139 del V volume della raccolta dello SCHLEGEL.
(*l*) Nel luogo citato pag. 46, e part. II pag. 464.

(*a*), e il ZITTMANN (*b*). Negli atti degli Eruditi di Lipsia 1719 del mese di Novembre *pag.* 520 uno di questi parti è pronunziato non vitale, e negli stessi Atti del 1723 del mese di Settembre *pag.* 707 un altro è all' opposto giudicato e vitale, e legittimo. Comunque sia la cosa, e in questi parti, e in tutti gli altri parti anticipati, prima di decidere, bisogna usare molta circospezione, per non ingannarci, nè essere ingannati, e sempre visitare il bambino, per assicurarci della forma, e della maggiore, o minore perfezione de' suoi membri, informarci anche delle cose antecedenti, per potere spiegare da quali cagioni possa essere stato il parto anticipato.

Dei parti novimestri, e decimestri

I *parti novimestri* sono da tutti considerati pei più legittimi, naturali, e vitali; e al principio di questo Supplemento abbiamo veduto, quando questi parti incomincino, e quando finiscano, nè ci sembra necessario di trattenerci maggiormente intorno di essi, tanto più che *jura ejus salva sunt, sive dicas octimestrem, sive novimestrem, modo certum sit foeminam ex alieno viro gravidam non esse* (*c*). Lo stesso dicasi dei *parti decimestri*, che sono giudicati legittimi tanto dai Medici, che dai Giuristi, estendendosi, come si è veduto (*pag.*) il parto naturale, e ordinario dalla metà dell' ottavo mese sino alla metà del decimo; chepperò, ancorchè giunga sino alla fine di detto decimo mese, la differenza non è notabile. Per questo AULO GELLIO (*d*) dice, che alle Parche, le quali

(*a*) Loco citato pag. 152.
(*b*) *Medicina forens. centur. III cas.* 18 *pag.* 650.
(*c*) SCHNOBEL *de partu serotino*.
(*d*) *Noct. Atticar. lib.* 3 *cap.* 16.

presiedono alla nascita dell' uomo, è stato dato il nome di *Nona*, e di *Decima*, perchè il parto accade nel nono, e nel decimo mese. Troppo severo, e forse ingiusto è stato ARISTONE Re degli Spartani, per aver ripudiato come illegittimo DAMARATO suo figliuolo, perchè nato prima del decimo mese dalle nozze (*a*). I Decemviri hanno decretato, che il parto legittimo fosse quello di dieci mesi (*b*), e tutto questo mese hanno i Legislatori Romani conceduto alle vedove (*c*). Ma quando diffamata è la donna per le sue impudicizie, nè per causa del ritardo del parto si può accusare l' età, qualche morbo, l' absenza, o la morte del marito, non bisogna essere troppo liberali nel sostenere, e difendere il *parto decimestre*.

Obbiezioni contro i parti tardivi.

Più difficili sono sempre stati tanto le Facoltà Mediche, che i Tribunali nell' ammettere i *parti tardivi*, che gli *anticipati*, o *immaturi*; mille cause diverse, *dicono essi* (*d*), possono far cadere dall' albero un frutto, prima che sia maturo, ma non impedire che caschi, quando è giunto alla sua perfetta maturità, così moltissime cagioni esterne, ed interne possono accelerare il parto, ma non impedirlo, quando il feto è maturo. Questo ragionamento, che sembra convincente, perde tutta la sua forza, se vi sono cagioni, che possano ritardare la maturità del feto, e queste cagioni da noi quì sopra accennate sonvi certamente. Un altro più forte

---

(*a*) SVIDA tom. I pag. 538.

(*b*) AULO GELLIO nel luogo citato = LO SCHENCKIO *observat. medicar. pag.* 580.

(*c*) GIUSTINIANO lib. XI, & XII capite *de posthumo hered. instit.*

(*d*) Il LOUIS *Supplément* pag. 310.

argomento, che si suole addurre contro la legittimità de' *parti tardivi*, è, che questi parti accadono sempre o a donne vedove l'anno medesimo, che è morto il marito, o a donne maritate, il cui marito è stato lungo tempo assente; queste suppongono ritardato il parto, onde fuggire l'accusa dell'adulterio, e quelle o per mantenersi in buona fama, o il più delle volte per prender l'eredità del marito col pretesto della prole postuma. Ma si risponde, che quando i mariti sono vivi, e presenti, ancorchè simili parti accadano, non vi si bada, e se qualche donna pur se ne accorge, ama meglio di credere di essersi ingannata nel calcolo, che pensare, che la natura siasi scostata dalle sue leggi ordinarie; nè è improbabile, che il parto sia più sovente ritardato nelle donne vedove, e in quelle, il cui marito è assente, che nelle altre, perchè sogliono vivere allora per lo più in una profonda malinconía, ed essere attristate da mille cure domestiche, cagioni sufficientissime a ritardare la nutrizione, e la perfezione del feto, e poi, come fra poco si vedrà, sonvi anche esempj di *parti tardivi* in donne, che non avevano alcun interesse, nè cagion di pretesto per supporli. " Altri dicono (*e questa obbjezione era già stata fatta da* IPPOCRATE » (*a*)), che la donna credendosi di portare i » figliuoli oltre al termine consueto, è ingan» nata da se medesima, il quale inganno si è, „ che alla femmina per alcuno accidente due, „ e tre mesi non correranno i mestrui, onde il » ventre le s' enfierà in maniera che ella si creda

---

(*a*) Ne' suoi libri *de octimestri partu*, e *de natura pueri*.

» gravida; intanto daddovero impregnandosi;
» ed a tempo debito partorendo, il fanciullo,
» che veramente nascerà in nove mesi, sarà
» creduto esser nato in quattordici, e per mi-
» racolo si scriverà. Quì protesto a chi m' ode,
» che se l' istorie si niegano, così altrui sarà
» negato ARISTOTILE, come a me PLINIO,
» ed AVICENNA, e tutt' i casi, che intravven-
» gono ai parti, si rimarranno indecisi; con-
» ciossiacosacchè in tal materia più ci giovi la
» lezion dell' istoria a ritrovarne la verità, che
» non fanno i sillogismi dimostrativi ....
» Le donne forse s' ingannano non solamente
» in darsi ad intendere di portare sì lungo
» tempo i figliuoli, ma eziandio in pensarsi
» di partorirli nei nove mesi, e nei dieci,
» ed udite in che modo. Oggi avrà la don-
» na i suoi mestrui, e uno, e due, e tre
» mesi innanzi gli avrà avuti a' suoi tempi; di
» quì a sei mesi partorirà; dicono i Medici, i
» quali vogliono, che in nove mesi si parto-
» risca, ella era gravida quei tre mesi le cor-
» revano i mestrui: or dirò io, se l' embrione
» le si muoveva nel corpo, ella era gravida
» certamente; che al movimento più che ai
» mestrui dovremo credere; ma se 'l fanciullo
» non si muoveva, massimamente giunto il
» tempo del movimento, chi m' assicura, che
» quei tre mesi fosse pregna la donna? Ecco
» adunque che in sei mesi molte volte parto-
» riscono le donne; ma il volgo cieco, che
» 'l vede, non se n' avvede, credendo ai Me-
» dici, i quali la pregnezza della femmina col
„ tempo del parto (cosa incerta, e da loro non
„ conoscibile) sono usati di misurare „ Sin quì

lo SPERONI (*a*). Le storie pertanto non vogliono essere così facilmente negate, altrimenti niente avremo di certo in materia di parti. È vero, che bisogna ponderarne ben bene tutte le circostanze, e ne' *parti tardivi* vedere, se non vi sono state nella madre manifeste cagioni di tristezza, e di languore, e se nel feto nato tardivo segni di maggior perfezione, come la fontanella più stretta, la bocca meno larga, i capelli più lunghi, e più colorati, le unghie più perfette, la statura maggiore, la voce più distinta, la vista migliore, le ossa più dure, minor inclinazione al sonno ec.

Del parto undecimestre.

Per *parto undecimestre*, e così dicasi del *settimestre*, dell'*ottimestre* ec. intendiamo quello, che accade passato il decimo mese, sia che questo parto accada al principio, alla metà, o alla fine dell' undecimo mese, e di questi parti molti esempj si hanno antichi, e recenti: il mese noi lo consideriamo sempre di trenta giorni. ARISTOTILE (*b*) gli ammise, e dopo lui PLINIO, il quale dice, che in quel mese è nato SICILIO RUFO (*c*). L' Imperator ADRIANO fece un rescritto in favore di tal parto, e dice *id se statuere, requisitis veterum Philosophorum, & Medicorum sententiis* (*d*). Pietro di ABANO narra, secondo alcuni, se essere nato all' undecimo mese (*e*). Il Parlamento di Parigi dichiarò legittima una bambina nata il 304 giorno

(*a*) *Del tempo del partorire delle donne*.
(*b*) Ne' luoghi citati.
(*c*) *Histor. natural. lib. VII cap. V sect.* 4.
(*d*) Marcello DONATO *de medic. histor. mirab. lib. IV cap.* 13.
(*e*) Il VENETTE *tableau de l'amour conjugal pag.* 77. Pietro però nel suo *Conciliator* dice tutt' altra cosa.

dopo la concezione. La moglie del Medico PANENC partoriva tutte le sue fanciulle dopo i dieci mesi (*a*). Il parto di 320 giorni, su cui tanto si disputò a Parigi dall'anno 1764, in cui è accaduto, sino all'anno 1771, è stato dichiarato legittimo da quel Parlamento (*b*). L'ALBERTI nel tomo 11 cas. 40 del suo corpo di Giurisprudenza legale concede tutto l'undecimo mese al tempo del parto. Alcuni Tribunali però hanno deciso essere illegittimi questi *parti tardivi*, come si può vedere presso il VALENTINI, il ZITTMANN, e l'AMMAN nelle citate loro Opere. Non deonsi veramente così di leggieri ammettere, se non ha preceduto qualche morbo, o altra causa, che tanto gli abbia potuto ritardare.

Del dodecimestre.

Eppure, malgrado queste fondate ragioni di dubitare della legittimità del *parto undecimestre*, alcuni Collegj Medici dichiararono legittimi gli stessi *dodecimestri*, come i Medici di Lipsia (*c*), quelli d'Ingolstad (*d*), ed altri: *quia pater debilis, et morbosus fuit, mater vero dolores ad partum per trimestre tulit, et natura potest terminum partus duobus mensibus integris anticipare, ut in septimestri, similiter postponere, ut in undecimestri, & duodecimestri*. Lo SCVETZE pubblicò in tedesco l'anno 1778 la storia di

(*a*) Il LOUIS *supplément pag.* 333.

(*b*) Quella causa fece grandissimo strepito per tutta l'Europa per la dottrina, e l'impegno de' Medici, e Cerusici, che disputarono e pro, e contra. In favore scrissero il PETIT, il BERTIN, il LE-BAS; contro detto parto scrissero il LOUIS, e il Medico BOUVART.

(*c*) Presso l'AMMANN *Medicina critica* respons. 44 pag. 233.

(*d*) Presso il VALENTINI *novellae cas.* 3.

una Gentildonna, la quale divenuta gravida alla fine di Maggio del 1777, e morta ai sette di Maggio dell' anno seguente, trovossi gravida di una fanciulla matura, e vivente. Ma questo caso è soggetto a molte difficoltà, perchè nel tempo della supposta gravidanza le ritornarono due volte i mestrui.

Del tredecimestre.

Anche il *parto tredecimestre* ha avuto i suoi difensori. Narra PLINIO (a) L. PAPIRIUM *Prætorem, secundo hærede lege agente, bonorum possessionem contra eum dedisse, quum mater partum se XIII mensibus diceret tulisse: quoniam nullum certum tempus pariendi statum videretur*. Il CARDANO (b) dice, che il suo padre era *tredecimestre*, e il WAGNER nella citata dissertazione, difesa sotto la presidenza dell' EISTERO, ne dà la seguente ben circonstanziata storia. Una donna di anni 30, e di temperamento melanconico-collerico, maritata quattro mesi prima con un uomo di anni 59 circa, restò vedova verso la fine di Dicembre del 1719. Appena morto il marito, confessa, se credersi gravida: da lì a qualche tempo compajono i mestrui, o piuttosto una emorragia uterina, la quale dal suo Medico è arrestata col salasso, e col debito regime; un' altra volta compare la stessa perdita, che viene dallo stesso Medico arrestata col medesimo metodo. Malgrado queste cavate di sangue, del mese di Aprile dell' anno 1720 sente i movimenti del feto, e il ventre seguita a crescere proporzionatamente, sicchè tutti aspettavano, che andasse a partorire nel prossimo Settembre. Ma arrivato questo termine, il parto non successe, nè dopo il ventre più aumentò;

(a) *Histor. natural. lib. VII. cap. V sect. 4.*
(b) *Loco citato.*

quando ne' primi giorni del mese di Gennajo dell' anno 1721 mise al mondo un bambino perfetto, ma debole, e colle suture distanti. Nel tempo della gravidanza questa donna era melanconica, sovente si lasciava trasportare dalla collera, e mangiava poco. Consultato il Collegio de' Medici di Helmstad, se questo parto si doveva avere per legittimo, rispose di sì, dando per motivo di questo suo giudizio, che il feto generato da un padre vecchio, e infermo, il quale innoltre pel poco vitto, che prendeva la madre, e pei diversi patemi d'animo, cui andò soggetta nel tempo della gravidanza, e per le cavate di sangue, e per le perdite patite dall' utero, avendo avuto poco nutrimento, non avea potuto crescere, e perfezionarsi nello spazio di tempo, che si formano, e perfezionano comunemente gli altri feti, onde nello stesso modo, che certi feti, i quali sono soverchiamente nodriti, nascono innanzi il tempo, cosí questi ritardò. È da notarsi, che la stessa donna da un secondo marito ebbe poi due altri *parti tredecimestri*. Un simil esempio raccontano l'AMMANN (*a*), e l' AXT (*b*), e Guglielmo Bernardo NEBEL l'anno 1731 fece stampare in 4. a Heldelberg una sua dissertazione *de partu tredecimestri legitimo*, nella quale egli pure ne reca alcuni esempj.

(*a*) *Medicin. critie. cas. VII.*

(*b*) *Loco citato pag.* 64. Se però noi dobbiamo dire sinceramente il nostro sentimento, il caso del VVAGNER ci pare molto sospetto. La donna sposò in seconde nozze il garzone dello Speziale, che è quasi il solo testimonio della sua savia condotta, e questo secondo marito, che colla donna godeva l'eredità del primo marito, è quegli, che certifica i due secondi *parti tredecimestri*.

Esempj di parti ancor più tardivi.

ARISTOTILE (*a*), AVICENNA (*b*), Alessandro BENEDETTI (*c*), il PEIRESCO presso il DEUSINGIO (*d*), ed il CAMELLI recano storie di parti di quattordici mesi: lo SCHENCHIO uno di una donna sessagenaria maritata con un uomo settuagenario, che partorì una bambina il mese decimoquinto della gravidanza (*e*). L' ARVEO nelle sue esercitazioni *de generatione*, il BARTOLINI nelle sue lettere (*f*), e il Padre DENTRECOLLE (*g*), ne hanno alcuni del decimosesto mese. Il nostro BIANCHI (*h*) ci dà per isteso la storia di una donna, che portò nell' utero il feto diciotto mesi, il qual nacque coi capelli lunghi, e i denti fuori. Del decimosettimo mese ne racconta un caso Adriano SPIGELIO (*i*), ed il PEIRESCO nel luogo citato. Daniele SENNERTO (*k*) sull' autorità del FABRI, ed il NAHUYS (*l*) ne raccontano del mese decimo ottavo, e Gioanni BODINO asserisce, che *Praeses Curiae Rhotomagensis in acta publica conscribi mandavit, mulierem, quum eniti conaretur nono mense, nec potuisset, decimo & octavo mense peperisse foetum vitalem, obstetricum, & Medicorum fide conquisita* (*m*). Nico-

(*a*) *Histor. animal. lib. VII cap.* 5.
(*b*) *De animal. natura lib. IX.*
(*c*) *De curand. morb. lib. XXV. cap.* 23.
(*d*) *Foetus Mussipontan. pag.* 40.
(*e*) *Observat. medicar. lib. IV pag.* 581.
(*f*) *Epistol. medicar. Cent. III. Epist.* 51.
(*g*) *Voyag. au Nord tom. X pag.* 308.
(*h*) *De naturali in humano corpore, vitiosa, morbosaque generatione pag.* 144, & 145.
(*i*) *De format. foetus cap. VII.*
(*k*) *Prax. medic. lib. IV part. II pag.* 168.
(*l*) *Nova acta Natur. curios. observat.* 4 *pag.* 391.
(*m*) *Univer. natur. theatr. tom. III pag.* 391.

lao BLEGNY (*a*) ne ha uno di diciannove mesi, il quale è meritamente negato dal LOUIS (*b*). Lo stesso giudizio si dee dare dei parti di venti mesi, di ventuno, di ventidue, di ventitrè, di due anni, e più, che sono pur mentovati dagli Scrittori. *Mihi, fateor*, diremo coll'ALLERO (*c*), *haec omnia aegre probantur*. Ma sarà sempre vero almeno, che si danno e *parti anticipati*, e *parti tardivi*, benchè non sia possibile di limitare al giusto il tempo, in cui il feto precoce non può essere vitale, e il tardivo debb' essere giudicato legittimo. Da quali segni si possa conoscere, se il feto è maturo, o immaturo, s' insegnerà in un altro *Supplemento*, i quali segni molto gioveranno a decidere anche se il parto sia *immaturo*, o *tardivo*. Trattanto merita di essere letta la dissertazione di Rodolfo Agostino VOGEL *de partu serotino valde dubio*, pubblicata a Gottinga nel 1767, e che è stata pure inserita a pag. 114 del secondo volume della Raccolta dello SCHLEGEL: ivi si leggeranno tutte le ragioni, per le quali il perito dee regolarsi con prudenza, e con cautela nel dare il suo giudizio in siffatte materie.

Quando il feto sia animato.

Un' altra quistione non meno importante dobbiamo ora agitare, che è di cercare in qual tempo dal Creatore IDDIO si crei l' anima, e nel picciolo corpicciuolo dell' embrione s' infonda. Abbiam detto essere questa quistione ugualmente importante, che quella del tempo del parto, perchè dalla di lei soluzione dipende la deci-

(*a*) *Zodiac. medic. gallic. anno* 1 *mense januar. pag.* 23.

(*b*) *Mémoire contre la légitimité des naissances prétendues tardives*.

(*c*) *Elem. physiolog. tom. VIII part. I pag.* 427.

sione, se si debba, o no dare il santo Battesimo a qualunque aborto, e con qual pena vogliano essere puniti quelli, che l' hanno procurato.

Il feto vive fin dal principio del concepimento.

Dallo stimolo del seme maschile il feto, rinchiuso bell' e formato nell' uovo vergine, è vivificato, e d' allora in poi vive esso, cresce, e si sviluppa, finchè sia maturo. Che viva fin da principio, oltrecchè è dimostrato dai successivi giornalieri cangiamenti, che gli accadono, si vede anche coll' occhio o nudo, o armato del microscopio, con cui si distingue il movimento del cuore, conosciuto nelle uova di gallina fecondate, e covate fin da ARISTOTILE (*a*) sotto il nome di *punctum saliens*. Questo punto palpitante è visibile quasi ne' primi giorni del covamento, prima sotto l' apparenza di una sola vescichetta, che è il ventricolo sinistro (*b*), poi di due, che è detto ventricolo, e l' orecchietta destra (*c*), e infine di tre, che sono detta orecchietta, il ventricolo sinistro, ed il bulbo dell' aorta (*d*). Non tardano quindi ad innalzarsi, e a distendersi, poi nuovamente si abbassano per allungarsi, e così mandare in giro il sangue. Nell' embrione di una cagna il MURALTO osservò il punto palpitante il decimo-

(*a*) *Histor. animal. lib. VI cap.* 3 = *gutta sanguinea, quae salit in ovo, & palpitat*, è chiamato da PLINIO (*histor. natur. lib. X cap.* 53).

(*b*) L' ALLERO *formation du poulet* pag. 105.

(*c*) Queste due vescichette già compajono dopo 46 ore di covamento (Il MAITREJEAN *format. du poulet* pag. 59) Ulisse ALDROVANDI *de avibus* le chiama *duo puncta salientia*.

(*d*) Dopo 50 ore di covamento già si vedono le tre vescichette. L' ALLER *format. du poulet* pag. 106.

quarto giorno dopo la concezione (*a*), e il sangue essere spinto nell'aorta, e ritornare per la vena cava al cuore. Il GRAAF nel feto di una coniglia, comecchè, esaminato alla stessa epoca, non abbia potuto distinguere il *punto saliente*, avendo però potuto distinguere il cuore pieno di sangue, è certo, che avea pulsato (*b*). Più rare sono le occasioni di fare simili osservazioni nell'uomo, ma, se crediamo al CANGIAMILA (*c*), egli ha veduto il feto formato, e vivo il decimosesto, il vigesimo, il vigesimo primo, e il vigesimonono giorno dopo il concepimento. In un embrione non più grosso di un'ape (*d*), e in un altro della grossezza di una nocciuola vedevasi il cuore pulsare (*e*). In un uovo umano della grossezza di un uovo di gallina, il feto, che appena ragguagliava uno scarabeo, diede segni di vita (*f*).

Diverse opinioni circa il tempo dell'animazione del feto.

Queste osservazioni dimostrano ad evidenza, quanto presto anche il feto umano si muova di un moto proprio, e intrinseco; ma tostochè il feto vive, è egli anche animato, oppure l'anima non gli è essa infusa, che più tardi, o forse soltanto, quando maturo viene alla luce? Intorno questa quistione sono poco d'accordo i Teologi, i Canonisti, e i Giureconsulti coi Filosofi, e coi Medici. I Leggisti antichi pare, che credessero il feto non essere animato, finchè sta nell'utero materno, e solo animarsi nel

---

(*a*) *Vademecum* pag. 122, & 123.
(*b*) *De organ. mulier. generat. inservient. pag.* 323.
(*c*) *Embryolog. sacr.* pag. 43, 44, & 45.
(*d*) Il LA-MOTTE *observ.* 134.
(*e*) *Ephemer. Natur. curios. Decad. II anno I observat.* 119.
(*f*) Il LA-MOTTE *ibidem*.

punto, in cui esce fuori dell'utero, vivendo prima unicamente in virtù della vita della madre. Quindi è, che ULPIANO dice (a), *partum, antequam edatur, mulieris portionem, vel viscerum esse*, e PAPINIANO (b), *partum nondum editum hominem non recte dici*, e lo stesso ULPIANO in altro luogo (c), *talem* (idest hominem) *in rebus humanis non esse, interim tamen ita fingi*. Dello stesso sentimento è il Medico Giorgio HORSTIO (d): *embryo* (dice egli) *vitam suam matri debet, utpote cujus vitalibus functionibus, tamquam appendix, & surculus, ipse quoque fruitur*. Que' due celebri Giureconsulti deono avere presa quella idea dagli Stoici, la qual setta, che era presso di loro in grandissima riputazione, insegnava, *semen, non animam, sed corpus modo producere, quod futuri hominis rationem omnem comprehendat, quodque & totius corporis, & sequentis aetatis, in parvo, occultoque, lineamenta jam exhibeat; animam vero non in utero concipi, nec cum carnis figulatione compingi, atque produci, sed & effuso jam partu nondum vivo infanti extrinsecus imprimi. Animam igitur nonnisi nascenti infanti insinuari; foetum propterea in utero non aliter ali, ac crescere, nisi ut plantam: immo eumdem partem uteri, non animal esse, ex utero, sicut maturos ex arboribus fructus, decidentem* (e). Gian-Marco MARCI di Kronland, Protomedico di

secondo alcuni dentro l'utero non è mai animato.

(a) Lib. I §. I Dig. *de inspiciendo ventre*.

(b) Lib. IX digest. *ad legem Falcidiam*.

(c) Lib. X digest. *de viduar., & posthum. subst., & lib. VII de ventr. in possess.*

(d) Nel suo libro intitolato *nobiles exercitationes de humano corpore, & anima*.

(e) Il BRUCKERO Histor. critica philosoph. tom. I. part. II cap. IX *de secta stoica*.

Praga, è ſtato de' primi a far rinascere questa antica ipotesi, che fu poi anche adottata da alcuni Teologi di Lovanio, dicendo essi essere probabile, *omnem ſoetum, quamdiu in utero est, carere anima rationali, et tunc primum eandem in corpore habere, quum paritur, ac consequenter dicendum erit* (ecco la pessima conseguenza, che si tira da una cattiva ipotesi) *in nullo abortu homicidium committi* (*a*). Queſta proposizione è stata condannata da INNOCENZO XI, e già v'era il canone di STEFANO V, e d'INNOCENZO III, che dice: *qui conceptum in utero deleverit, homicida est.*

Interpretazione di un passo della Sacra Scrittura.

Alcuni credono, che l'anzidetta opinione, che il feto non sia animato, finchè ſta nell' utero, sia confermata da un paſſo della Sacra Scrittura, che sono i versetti 22, e 23 dell' *Esodo*, dove secondo la volgata si legge: *Si rixati ſuerint viri, et percusserit quis mulierem praegnantem, et abortivum quidem ſecerit, sed ipsa vixerit, subjacebit damno, quantum maritus mulieris expetierit, et arbitri judicaverint: sin autem mors ejus ſuerit subsecuta, reddet animam pro anima.* Non essendo nel sacro testo espressa alcuna pena per l'aborto, ma lasciatone il giudizio agli arbitri, non poteva eſſere che una pena pecuniaria, mentre, se il feto si fosse creduto animato nell' utero, l'aborto procurato sarebbe stato considerato come un omicidio, e decretata la pena di morte, come si fa per la morte della madre. Noi confessiamo non trovarsi altra risposta a queste riflessioni, se non

(*a*) Vedasi il libro del MARCI intitolato: *Idearum operatricium idea, seu hypotyposis, & detectio occultae virtutis, quae semina foecundat, & ex iis corpora organica producit.* Pragæ 1635 4.

che nel testo ebraico vogliono gl' intelligenti, che quelle parole *si mors ejus fuerit subsecuta*, si riferiscano al feto, e non alla madre (*a*).

Come si confutino le autorità dei Giureconsulti antichi.

Riguardo poi alle autorità sopra riferite degli antichi Giureconsulti, si risponde, che oggi più non si sta ciecamente alle autorità, come una volta. Fin dai loro tempi PLUTARCO (*b*), e TERTULLIANO (*c*) si ridevano di quelle assurde opinioni fisiologiche degli Stoici. Nè gli stessi Leggisti sono d' accordo con se medesimi; imperciocchè, se il feto, come essi dicono, è una parte della madre, nè può essere considerato come uomo, perchè, quando si vende la madre gravida, non intendesi anche venduto il suo feto? Eppure v' è la legge: *Si praegnans ancilla vendita, et tradita sit, evicto partu, venditor non potest de evictione conveniri, quia partus venditus non est* (*d*). Perchè ULPIANO ha l' embrione per nato, quando si tratta del suo comodo, e condanna all' esiglio la donna, che procura a se stessa l' aborto? Anche l' OINOTOMO, parlando de' postumi, dice, che il testamento, in cui non si fa menzione de' nonnati, è nullo (*e*).

Se il feto sia animato fin dal momento della concezione.

Dimostrata falsa l' opinione, che crede inanimato il feto, mentre sta nell' utero materno,

(*a*) Merita di essere letta a questo proposito una dissertazione di Giorgio Agostino LANGGUTH *de foetu ab ipsa conceptione animato*, stampata a Vittemberg nel 1747, e ristampata a pag. 216 del V tomo della Raccolta dello SCHLEGEL.

(*b*) *De repugnantiis Stoicorum*, e nel lib. V. cap. 15 *de placit. Philosophorum*.

(*c*) *De anima cap.* 25.

(*d*) *Lib. XLII digesti de evictionibus*, e nella glossa *ad lib. I* §. 1 *digesti de inspiciendo ventre*.

(*e*) *Lib.* 2 *Institut. tit.* 3 §. 1.

si cerca, se l'anima gli è infusa fin dal momento di sua concezione, o se alcuno spazio di tempo dopo, e quale sia questo spazio. Quì pure discordanti sono le opinioni de' Teologi, de' Canonisti, de' Leggisti, e de' Medici. Se fosse vero, doversi dire animato il feto, tostochè si muove, molta probabilità avrebbe l'opinione di quelli, che il fanno animato fin dal momento della concezione; conciossiachè, come abbiamo veduto, fin d'allora nel feto incominciano i muovimenti della circolazione. E veramente questa ipotesi trovò tra gli Antichi, e ancor più tra i moderni moltissimi fautori, come S. GREGORIO NISSENO (*a*), il quale ne adduce moltissime, e fortissime ragioni, che si possono leggere nel §. XIV della citata dissertazione del LANGUTH, l'ALBERTI (*b*), l'ETMULLERO nel suo programma *de termino animationis foetus incerto* (*c*), il MEIBOMIO ne' suoi commenti *ad jusjurandum* HIPPOCRATIS, il CANGIAMILA (*d*), il Padre Gerolamo FIORENTINIO (*e*), Ernesto Gottlob BOSE nella sua prima dissertazione *de diagnosi vitae foetus, et neogeniti* (*f*), il Padre DIODATO da Cuneo nelle sue *Notizie fisico-storico-morali, conducenti alla salvezza de' bambini nonnati, abortivi, e projetti* (*g*), il quale soggiunge, che avendo

---

(*a*) *De opificio homin. cap.* 28, & 29.

(*b*) *Corp. Jurispr. medic.* tom. 1 part. 1 cap. VI. §. 3. con molti altri ivi citati.

(*c*) Stampato a Lipsia nel 1720.

(*d*) *Embryolog. sacr. pag.* 18, & *seq.*

(*e*) Nella sua Opera *de hominibus dubiis, seu de abortivis baptizandis pia prothesis*, stampata a Lione nel 1658.

(*f*) Pubblicata a Lipsia nel 1771, e ristampata nel 3 vol. pag. 1 della Raccolta dello SCHLEGEL.

(*g*) Venezia 1760 in 4 cap. 2.

consultato intorno al tempo dell' animazione il celeberrimo ALLERO, gli rispose, che il feto principia aver anima, *quando corculum incipit moveri*. In fatti tal è il sentimento di quel principe de' Fisiologi: *nullum terminum video* (dice egli (a)), *quem figas post eam praecipuam animalis epocham* (cioè dopo la concezione), *neque ob cerebri mollitiem animam in embryonem non subire dixerim, quum ejus mollitiei infinitos gradus facere possis, & quum motum spontaneum in pullo paucis diebus a cordis primo conspectu viderim*. Sentiamo in fine due de' più famosi Giureconsulti dell' Allemagna, che sono il BRUNNEMANNO, e il LEYSERO: *quamvis autem* (dice il primo (b)) *Imperator CAROLUS V. artic. 38 constituerit distinctionem inter occisum partum animatum, & inanimatum, & per inanimatum forte intelligat partum, cujus motus in utero nondum sentitur, quod solet esse tempus conceptionis dimidiatum, putarem tamen hanc distinctionem summo Legislatori non placere, nec verbo* DEI *conformem esse; nam negari nequit, foetum a tempore conceptionis esse animatum, & hominem necare, qui etiam partum immaturum necat, & foret utilius nostro tempore, in quo hoc scelus, ut et infanticidia sunt frequentissima, poenas capitis indistincte a superioribus decerni*. E il secondo: *considerandum est porro* (c), *annon justo mitius cum illis agatur, qui efficiunt, ut foemina gravida abortum faciat, dum ii quidem ex recepta distinctione, si partum animatum abigant, capite, si inanimatum ex utero pro-*

(a) *Elem. Physiolog. tom. VIII part. I pag.* 181.
(b) *Process. inquisit. cap.* 9 *n.* 69.
(c) *Meditat. ad Pandectas* vol. IX specim. 597, §. 24 pag. 388.

pellant, fustigatione tantum, relegatione, vel poena etiam mitiori plectuntur . . . . . . Verum Physici, & Medici firmissimis jam argumentis ostenderunt, vanam esse istam distinctionem, partumque, simulac concipitur, vivere. Sunt igitur omnes, qui abortum procurant, homicidae, quum partus, quem abigunt, & vivat, & Reipublicae membrum aliquando futurum sit. La stessa cosa pare, che si pensasse da GIOVENALE con questi versi (*a*):

» Sed jacet aurato vix ulla puerpera lecto:
» Tantum artes hujus, tantum medicamina possunt,
» Quae steriles facit, atque homines in ventre necandos
» Conducit . . . .

Quegli stessi, che negano essere il feto sempre animato, convengono, che l' uomo è composto di due parti essenziali, del corpo cioè, e dell' anima, e che l' anima è il principio della vita, e d' ogni moto; separandosi l' anima dal corpo, ogni moto cessa: se dunque fin dalla concezione vi sono que' moti, vi debb' essere anche l' anima.

Comunemente si crede allora animato il feto, quando la madre ne sente i muovimenti.

Con tutto questo però l' uso ha prevaluto, che in materia criminale si faccia la distinzione del feto animato, e non animato: *si ab abortu foetus formatus, et animatus periit, puniatur morte propinator* (*b*), e sono i Giureconsulti convenuti coi Filosofi, e coi Medici di allora soltanto considerarlo come animato,

(*a*) *Satira VI.*
(*b*) Questa legge è di GIULIO PAULO.

quando la madre incomincia a sentirne i muovimenti nel suo ventre, cioè ora verso la metà, ora poco dopo la metà della gravidanza. Con questa saggia precauzione hanno i Giudici voluto sottrarsi dal pericolo di dare una sentenza ingiusta circa l'aborto, cioè o di dare minor pena al reo, o una più grave all'innocente. Per pronunziare con equità, bisogna, che il Giudice sia certo, se il feto, di cui si è procurato l'aborto, era vivo, o morto, del che non avendosi ordinariamente segni certi, che verso la metà della gravidanza, dai muovimenti del feto sentiti dalla madre, si vede la ragione di quella regola. Chi mai oserebbe accertare, che fosse vivo quel feto abortivo, il quale, mentre era nell'utero, mai non diede alcun segno sensibile di vita?

Obbjezioni, che si possono fare a tal regola.

È vero potersi opporre, che la quistione non è, se, quando se ne sentono i muovimenti, viva, o nò il feto, ma quando incominci a vivere, che è lo stesso, che dire quando sia animato. Può essere, che il feto, quando è ancor tenero, non muova ancora nè le mani, nè i piedi, nè altri membri, e che stia immobile immerso sempre in un profondo sonno, ma se si sviluppa, e cresce continuamente, si fanno certamente dentro di esso dei moti, il cuore si muove infallibilmente. E poi, come abbiam veduto (*pag.* 91, 92), sonvi donne gravide, che in tutto il tempo della gravidanza mai non sentono alcun moto del feto, o se lo sentono, se ne accorgono solamente nell' ottavo mese: se in queste fosse stato procurato l' aborto dopo la metà del tempo della gravidanza, su quali fondamenti decidere se era vivo, o nò, animato, o inanimato? E quante donne credonsi gravide,

che pur non lo sono, perchè sentono muovimenti nel loro ventre, che attribuiscono al supposto feto, e che dipendono da tutt' altra cagione? E poi qual sarà la donna accusata di aborto, che vorrà giurare aver sentito prima dell' aborto il feto a muoversi? E se la donna stessa è l' accusatrice, dovrà egli il Giudice crederla sulla sua parola, se confessa, che sentiva que' muovimenti?

Partito, che si dee prendere circa il Battesimo degli aborti.

Queste sono le riflessioni, che si possono fare contro l' opinione pressochè universalmente ricevuta, di non credere animato il feto, che quando la madre incomincia a sentirne i movimenti. Noi non vogliamo con ciò disapprovare la lodevole pratica dei Tribunali Ecclesiastici, e Civili, di fare la distinzione del feto animato, e inanimato, quando si tratta d' infligere una pena gravissima a chi è accusato di aborto: deesi, finchè si può, favorire il reo, per non dargli castighi talora eccedenti il delitto. Ma ci pare, che, se tante cautele si prendono per la salute del corpo, uguali, e anche maggiori si dovrebbero avere per la salute spirituale degl' innocenti bambini abortivi, e loro conferire il Battesimo, a qualunque età siano espulsi, o estratti dal ventre della madre morta per mezzo della operazione cesarea, purchè diano segni di vita. Noi ci guardiamo ben bene dal decidere, quando siano animati; confessiamo ingenuamente con Sant' AGOSTINO (*a*), che l' ignoriamo affatto, ma siamo contuttociò d' avviso, che si debbano battezzare con condizione, dicendo: *Se sei uomo*, oppure *se ne sei capace*, *io ti bat-*

(*a*) *Enchirid. cap.* 85.

mezzo ec. PAOLO V nel *Rituale Romano* ordina di battezzare il feto, se dà segni di vita, senza distinguere, se è, o no animato; e se talvolta è lecito distinguere in cose odiose, non lo è però mai, ove trattisi di favorire, eccettocchè la distinzione sia stata espressa dal Legislatore.

Si accennano altre opinioni circa il tempo dell'animazione del feto.

Il proposto partito ci sembra il più ragionevole, che nelle cose dubbie si possa prendere, e niente sicuramente v'ha di più incerto, che il tempo dell'animazione del feto. Basta leggere i diversi pareri de' Filosofi, e de' Medici su tal quistione; che, oltre gli accennati, vi sono ancora di quelli, che seguitano IPPOCRATE (*a*), e GALENO (*b*), che dicono i feti maschj essere formati, e animati il 30 giorno dopo la concezione, e le femmine il 40, o 42, e anche più tardi; altri il MERCURIALE, il quale sostiene, che l'animazione del feto si fa il settimo giorno, perchè in sette giorni è formato (*c*); altri infine Paolo ZACCHIA (*d*), che pensa, doversi prendere un termine mezzano tra la sentenza d'IPPOCRATE, e quella de' Giureconsulti, e darsi per animato tanto il maschio, che la femmina a due mesi compiti, cioè dopo sessanta giorni, non già, *dice egli*, perchè non si può sapere se il feto sia maschio, o femmina (che prima del parto ciò sempre s'ignora), ma perchè questa sentenza, secondo lui, è la più ragionevole. Basterà quì l'accennare quelli,

(*a*) Nel suo libro *de natura pueri*.
(*b*) Nel lib. XV cap. 5 *de usu partium*.
(*c*) *De morb. mulier. lib. I cap. 3.*
(*d*) *Quaestion. medico-legal. lib. 1 tit. 11 quaest. IX. num. 24.*

che credettero animarsi il feto il 25 giorno (*a*), il 15 (*b*), il 10 (*c*), il sesto (*d*), e infine il terzo, della qual ultima opinione è autore Tommaso FIENO; ma con queste loro discordanze i Medici rendettero la cosa già per se stessa oscura ancor più dubbia, ed incerta.

(*a*) ALBERTO MAGNO *de anima lib.* 9 *tractat.* 2 *cap.* 5.

(*b*) Tommaso TOMAI Medico di Ravenna nel suo libro, che ha per titolo *Idea del Giardino del Mondo cap.* 9.

(*c*) Vedasi l'Opera citata del FIORENTINIO.

(*d*) Fondano questa loro asserzione sull' aborto del sesto giorno accaduto alla saltatrice, di cui parla IPPOCRATE nel libro *de natura pueri*.

SUP-

SUPPLEMENTO V.

DEGLI AJUTI DA DARSI ALLA MADRE, ED AL BAMBINO NEL PARTO, E DOPO IL PARTO.

§. I.

Ajuti da darsi alle partorienti.

N. XXXVIII *pag.* 69 IL timore tanto naturale al sesso debole, massime in una funzione così dolorosa, qual è il parto, e il desiderio conseguentemente di avere allora un pronto, ed efficace soccorso, fecero sì, che le donne gravide, le partorienti, e le stesse puerpere avessero,

Al tempo degli Dei falsi, e bugiardi (*a*), una cieca confidenza in una torma di favolose Divinità, immaginate dai loro scaltri Sacerdoti per ogni più piccola circostanza, e accidente, che accompagnano, o vengono dopo il parto. Tostocchè una donna si conosceva gravida, andava a deporre solennemente nel Tempio di DIANA la sua cintura, per vestirsi di abiti più larghi, e più lassi, meglio adattati al suo stato (*b*); ed ecco che la superstizione (riflette molto a proposito il DUJARDIN (*c*))

Superstizioni, che erano in uso presso i Gentili nel tempo del parto, e dopo il parto.

(*a*) DANTE *Inferno* Canto 4 verso 72.

(*b*) APOLLONIO negli *Argonauti* -- Lo Scoliaste dello stesso APOLLONIO, e quello di CALLIMACO sopra l' Inno in lode di GIOVE. Perciò TEOCRITO chiama DIANA *Lizizona solvens Zonam*.

(*c*) *Histoire de la Chirurgie pag.* 152.

le induceva a preferire la sanità agli ornamenti del corpo, cosa, che nè la ragione, nè i più savj consiglj de' più dotti Medici mai non avrebbero ottenuta. Arrivato il tempo del parto, niuno di quelli, che si trovavano in casa, o sul liminare, doveva tenere nè le dita delle mani tra di se incrocicchiate, nè un ginocchio incavallato sull' altro; credevano, che, finchè alcuno stava in quella situazione, la donna mai non potesse partorire. Chepperò la gelosa GIUNONE volendo impedire il parto di ALCMENA ingravidata da GIOVE, si mise sulla soglia della casa in quella positura, nè mai ALCMENA avrebbe partorito, se l' astuta GALANTIDE, accortasi di quell' incantesimo, non avesse supposto il parto già felicemente terminato; al qual annunzio essendosi l' ingannata GIUNONE alzata, e avendo sciolte, e allungate le dita, ALCMENA tosto si sgravò (*a*). Infinite poi erano le Deità invocate in quelle occorrenze, come LUCINA, ILLIZIA, GENETILLI, PARTULA, NONA, DECIMA, PROSA, ANTEVORTA, POSTVORTA, FLUONIA, MENA, LOCHIA, e infine gli Dei NISJ.

LUCINA, ILLIZIA, e GENETILLI erano, secondo alcuni, lo stesso Nume (*b*). LUCINA

(*a*) OVIDIO *Metamorph. lib. IX fab. V, et VI.*

. . . . » Subsedit in illa
» Ante fores ara, dextroque est poplite laevum
» Pressa genu, digitisque inter se pectine junctis
» Sustinuit partus.

(*b*) Quindi ORAZIO (*Carmine saeculari vers.* 13. *et seq.*)

» Rite maturos aperire partus
» Lenis ILLYTHIA tuere matres,
» Sive tu LUCINA probas vocari,
Seu GENITALIS.

è stata così chiamata presso i Latini, e LUCIFERA presso i Greci da *lux*, perchè, essendo essa la Dea principale, che presiedeva ai parti, mediante il suo ajuto ne veniva la luce del giorno ai bambini, che nascevano, e sotto il nome di LUCINA, o di LUCIFERA intendevano ora GIUNONE (*a*), ora DIANA (*b*). ILLIZIA poi viene dal verbo greco *eleuto*, o *eleuthein*, che vuol dir nascere, e GENETILLI da *genesis* nascita; onde i Latini la dissero GENITALIS, o NATALITIA. Ma, secondo altri Mitologi, ILLIZIA, e GENETILLI erano Numi particolari, e distinti da LUCINA, benchè avessero le medesime funzioni, che LUCINA, riguardo ai parti. ILLIZIA era figliuola di GIUNONE, e GENETILLI di . . . .

Le altre Dee sovranominate presidi ai parti non erano propriamente, che altrettanti attributi di LUCINA. LUCINA PARTULA, perchè ajutava le partorienti: LUCINA NONA, perchè procurava il parto al debito tempo, cioè al nono mese solare: LUCINA DECIMA, perchè

(*a*) *Videtur* (dice il dotto VARRONE *de lingua Latina* cap. IV) JUNO, LUCINA *dicta, quod a luce ejus, qua quis conceptus est, una juvat, donec, mensibus actis, produxit in lucem. Facta igitur a juvando, et luce* JUNO LUCINA, *a quo parturientes eam invocant.* Nell' *Andriana* di TERENZIO atto III GLICERIA partoriente così invoca GIUNONE:

JUNO LUCINA, *fer opem, obsecro.*

(*b*) Per questo DIANA è anche detta OPS, ovvero OPIGENA. Vedasi la nota (*a*) pag. 1 del *Discorso preliminare* Tom. VIII.

Quae laborantes utero puellas
Ter vocata audis, dice ORAZIO (*Carm. lib. III ode XXII.*) parlando a DIANA.

il procurava al decimo mese lunare (*a*): LUCINA PROSA, perchè *proderat*, cioè prestava soccorso alle partorienti: LUCINA ANTEVORTA, o POSTVORTA, perchè faceva voltare il feto ora in avanti, ora indietro, secondocchè era necessario, perchè il parto fosse felice.

Gli Dei NISI, o NIXI erano così chiamati, perchè anch'essi ajutavano le partorienti negli sforzi del parto, da *nisus*, o *nixus* sforzo. Il culto di questi Dei a Roma venne probabilmente da tre piccole statuette portatevi dalla Siria, quando ANTIOCO è stato rotto dai Romani, le quali statuette si custodivano nel Campidoglio nella cappella di MINERVA (*b*).

Le Dee poi FLUONIA, MENA, LOCHIA erano invocate dalle puerpere non meno che dalle gravide, perchè i lochj avessero il debito corso, o per prevenire, od arrestare le emorragie sì frequenti, e cotanto pericolose nelle donne gravide, e nelle puerpere. Questi sono i precipui Numi, che si credeva presiedessero ai parti, e al puerperio. Chi desiderasse di averne una più ampia notizia, legga il libro di Gioanni MEURSIO intitolato *Syntagma de puerperio*, la *Synopsis antiquitatum veteris puerperii* di Tommaso BARTOLINI, l' *expositio de puerperio veterum* di Gaspare suo figliuolo, il Dizionario del

---

(*a*) Rileggasi ciò, che abbiamo detto riguardo al tempo del parto alle *pag.* 114, 115, *e* 116. di questo Tomo.

(*b*) NIXI *Dii appellantur* (dice FESTO) *tria signa in Capitolio ante sellam* MINERVAE *genibus nixa, velut praesidentes parientium nixibus*. OVIDIO nel luogo citato delle *Metamorfosi* fa dire ad ALCMENA:

LUCINAM, NIXOS*que gravi clamore vocabam.*

Bayle all' articolo Giunone, e soprattutto il libro anonimo *de Divis obstetricantibus, et circa partum recens editum occupatis* (*a*). Egli è però anche molto probabile, come la pensa il Platnero nel suo Opuscolo *de arte obstetricia veterum*, che molte delle accennate Divinità siano state celebri ostetrici, collocate poi dagli uomini, secondo l' usanza di que' tempi, nel numero degli Dei.

Pratiche medicinali ridicole usate dai medesimi.

N. XXXIX *alla stessa pag.* 69. Non meno delle religiose erano assurde, ridicole, e quasi incredibili certe pratiche medicinali usate dagli Antichi nel parto, e nel puerperio. Plinio racconta (*b*) (e ne fa con ragione le meraviglie) di aver trovato scritto, che, pescando la torpedine, quando la luna è nella libra, e lasciandola per tre giorni all' aria aperta, *faciles partus facere postea, quoties inferetur*; che lo stesso effetto produce lo stilo della pastinaca legato al bellico, se si cava a quella viva, e lei si rigetti in mare, così pure la spoglia de' serpenti legata ai lombi (*c*). Ajutano ugualmente le partorienti il bastone, con cui siasi fatta lasciare al serpente una rana vicino ad ingojarla, e le penne dell' avoltojo messe sotto i piedi delle stesse partorienti (*d*). La pietra *etite* però (che è una pietra, che si trova nel nido dell' aquila, onde ha preso il nome) in vece di ajutare il parto, lo impedisce, se crediamo allo stesso Autore (*e*): *Aetitae omnes*,

(*a*) Stampato a Francfort nel 1767 in 4.

(*b*) *Histor. natural. lib.* 32 *sect.* 46.

(*c*) *Lib.* 30 *sect.* 44. *Anguis senectus adalligata lumbis faciliores partus facit, protinus a puerperio removenda.*

(*d*) *Ibidem.*

(*e*) *Lib.* 36. *sect.* 39.

gravidis adalligati mulieribus, vel quadrupedibus in pelliculis sacrificatorum animalium, continent partus, non, nisi parturiant, removendi, alioquin vulvae excidium fit; sed, nisi parturientibus auferantur, omnino non pariunt. Ma questi pretesi rimedj, o piuttosto amuleti non hanno sicuramente maggior virtù per facilitare il parto, o per impedire l' aborto, di quel, che giovi alle partorienti l' uso, che è in voga per la Turchia, come racconta il TURPIN nella sua Storia dell' *Alcorano*: Quando una donna è sorpresa dai dolori del parto, il marito, o i suoi amici vanno nelle scuole pubbliche, e qui o per paga, o per amicizia inducono il Maestro a dar vacanza agli scolari, o a loro perdonare qualche meritato castigo. Altri nodriscono in casa uccelli, e, quando la donna vuol partorire, li mettono in libertà, credendo con ciò di facilitare il parto.

Se anticamente le donne partorissero assise, o coricate nel letto.

N. XL. *pag.* 72. Il celebre RAMAZZINI nel suo eccellente Trattato *de morbis artificum* (a) dice, che, per quante perquisizioni egli abbia fatte, mai non ha potuto rinvenire negli antichi Scrittori sufficienti documenti per decidere, se in que' tempi le partorienti partorissero assise sopra sedie, oppure coricate ne' loro letti. I due lodati BARTOLINI però padre, e figliuolo ne' libri sovra citati *de antiquitatibus puerperii* pretendono di pruovare da diversi passi tratti da DIODORO Siciliano, da VARRONE, da CATULLO, da GIOVENALE, da SERVIO, e da PRUDENZIO, che ne' casi ordinarj le donne partorivano veramente coricate nel letto; la qual cosa pare anche comprovata dalla

(a) *Cap. XIX. pag.* 134.

nota favola di FEDRO (*a*) di quella donna presa dai dolori del parto, ed esortata dal marito a mettersi in letto,

Onus naturae melius quo deponeret,

la quale mai non volle acconsentirvi, non potendosi persuadere, che in quel luogo, dove avea preso il male, vi potesse trovare il rimedio (*b*). Dagli stessi Medici antichi, come da IPPOCRATE (*c*), da CELSO (*d*), da Paolo EGINETA (*e*), per tacere di moltissimi altri, sappiamo anche, che, quando il feto era morto, o mal situato, o le strade, o il feto medesimo mal conformati, sicchè senza gli ajuti dell' arte non potesse uscire, allora le partorienti si facevano coricare nel letto, onde meglio poterne fare l' estrazione.

Lo stesso IPPOCRATE però nel suo libro *de superfoetatione* raccomanda di far mettere assisa la donna sopra una sedia perforata, quando, dopo l' uscita del feto, le secondine tardavano troppo a seguitarlo, e solamente, allor quando ella fosse troppo debole, nè potesse reggersi su quella sedia, permette, che si metta nuovamente in letto, in modo però, che vi si colchi quasi fosse dritta, affinchè il peso stesso del feto, che suppone ancor continuo colle secondine per mezzo del cordone, possa trarle fuori. E Paolo EGINETA non solamente

---

(*a*) *Lib. I fabula XVIII.*

(*b*) Questa favola probabilmente è una vera storia, da che è anche raccontata da PLUTARCO ne' suoi *Precetti nuziali*.

(*c*) *De morb. mulier. lib. I. -- de articulis -- de exsectione foetus*, e in molti altri luoghi.

(*d*) *De Medicina lib. VII cap. 29.*

(*e*) *De re medica lib. VI cap. 74.*

nel caso della tardanza delle secondine a uscire faceva mettere la donna sopra una sedia, ma anche ogni qual volta il parto tardava, dicendo: *tempus autem desessus in sellam tum demum est, quum uteri ipsius osculum apertum digitis occurrerit, et praeruptio sic prominuerit* (*a*), Gli stessi precetti, ma più diffusamente, e più chiaramente sono inculcati da MOSCHIONE (*b*), il quale inoltre con saggia previdenza vuole, che nel caso, che la donna non potesse resistere su quella sedia, vi siano due letti, cioè uno duro, su cui farla partorire, e un altro molle, e morbido da collocarla subito che avesse partorito, affinchè si potesse riavere dalle fatiche del parto.

E' probabile che comunemente partorissero appoggiate sopra sedie.

Chepperò l' eruditissimo Daniele TRILLER nella sua *Clinotechnia medica antiquaria* (*c*) è di sentimento, che le *sedie ostetricie* siano fin dai più rimoti secoli state più in uso per partorire, che i letti, massimamente che le donne su dette sedie possono nei dolori del parto fare maggior forza. Tra gli altri argomenti recati in conferma di questa sua opinione adduce questo passo insigne di ARTEMIDORO (*d*): *visa est sibi mulier quaedam, quae filios sibi gigni optabat, sellas videre obstetricarias, quibus mulieres in puerperio communiter utuntur, mari innatantes*, la qual cosa quasi colle stesse parole è anche riferita da SVIDA nel suo *Lessico*. Lo stesso uso di quelle sedie sembra an-

---

(*a*) *Lib. III cap.* 76.

(*b*) Vedansi i cap. 48, e 49 del suo Trattato *de mulierum morbis* nella Raccolta del WOLFIO intitolata *Harmonia Gynæciorum*.

(*c*) Al n. CL, e seguenti.

(*d*) *Onirocritic. lib. V cap.* 73.

che indicato dalle espressioni, onde si servono gli Autori antichi sì Greci, che Latini, massime i Poeti, per denotare il parto, che dicono *cadere dalla madre in terra, esser versato dall' utero materno in terra, giacere gettato a terra ec.* Così OVIDIO (*a*)

Qui simul impurae matris prolapsus ab alvo
Cinyphiam foedo corpore pressit humum.

e Papinio STAZIO (*b*)

. . . . . . *tellure cadentem*
Excepi, et vinctum genitali carmine fovi;

e altrove (*c*)

Si bene quid merui, si me de matre cadentem
Fovisti gremio.

Pare anche, che lo stesso Imperadore GIUSTINIANO avesse in mira quell' uso, quando promulgò la seguente legge (*d*): *sancimus, si vivus perfecte natus est, licet illico, postquam in terram cecidit, vel in manibus obstetricis decessit, nihilominus testamentum rumpi*; anzi lo stesso sapientissimo SALOMONE, quando dice: *ego vero ipse, quum natus essem, communem traxi auram, et in unius ejusdemqut indolis, naturae, ac proprietatis terram cecidi* (*e*). Da

(*a*) *Diris in Ibin. verf.* 224.
(*b*) Nel lib. V delle *Selve carmine V.*
(*c*) *Thebaid. lib. I vers.* 60.
(*d*) *Lib. III Codicis de posthumis haeredibus instituendis.*
(*e*) *Sapientiæ cap. VII vers.* 3.

queste espressioni, diciamo, par, che si possa con fondamento dedurre, che in que' tempi le donne partorissero quasi dritte appoggiate sopra sedie, nella qual situazione era molto più facile, che, se niuno vi era ad assisterle, o se il parto era precipitoso, il feto cadesse a terra, che se fossero state coricate nel letto, e veramente la descrizione, che dà MOSCHIONE (a) della sedia ostetricia, è tale, che permetteva facilmente quella caduta: *Sit ergo* (dice egli) *sella obstetricalis, sicut sella tonsoria, in qua sedetur, ita ut habeat sub ipso sexu, sive sub muliebris membri loco similitudine lunae foramen incisum, ut illuc scilicet ipse infans cadere possit*; della qual sedia si può veder la figura nelle note di Gioanni RODIO a SCRIBONIO LARGO (b). Per la qual cosa nell' *Harmonia Gynaeciorum* (c) si avverte da MOSCHIONE: *observandum est, ne infans subito simul cadat, ne quassatio capiti, et cervici infantis adducatur*. In fine dallo stesso MOSÈ si raccoglie l' uso antichissimo delle sedie ostetricie; imperciocchè allorchè egli narra il barbaro comando dato da FARAONE alle ostetrici di uccidere tutti i maschi nati dalle donne Ebree (d), dove nella *Volgata* si legge: *quando obstetricabitis Hebraeas, et partus tempus advenerit*, nell' Ebraico sta scritto: *quum obstetricabitis Hebraeas, et videritis eas super haafrajim*, cioè sopra la sedia da partorire, Gaspare BARTOLINI nelle sue note al libro

---

(a) Nel luogo citato.
(b) *Composit.* 193.
(c) *Cap. X sect.* 6.
(d) *Exod. cap. I vers.* 16. Vedansi pure le pag. V, e VI del *Discorso preliminare* al Tom. VIII, e la pag. 2 della *Prefazione* del BERTRANDI.

del padre *de antiquitatibus veteris puerperii* ha fatto intagliare una medaglia di ANTONINO PIO, nella quale si vede FAUSTINA puerpera mezza nuda ancor sedente sopra una sedia ostetricia simile alla descritta da MOSCHIONE.

Segni, che distinguono *i veri dolori del parto dai falsi.*

Il BERTRANDI alla *pag.* 63 *n.* 92 indica quali siano i caratteri, che distinguono i *veri dolori del parto* dai *falsi*; ma i caratteri da lui indicati talvolta non bastano a far distinguere gli uni dagli altri: in certi casi i *falsi dolori* hanno la stessa origine, e si propagano alle stesse parti come i *veri*: i caratteri infallibili di questi ultimi sono la durezza del globo dell' utero, la rigidezza dei margini del suo orifizio, la distensione delle membrane, finchè durano i dolori, e il rilassamento di tutte queste parti a misura che diminuiscono, e van cessando i dolori; questi segni sono infallibili, perchè dipendono, come i dolori medesimi, dalla contrazione della matrice.

Quando, e come si debbano rompere le membrane.

Continuando i *veri dolori* un certo tempo, le membrane in fine si rompono, e le acque si evacuano; ma, non rompendosi da se, l' ostetricante non dee mai aprirle colle dita, se non quando l' orifizio dell' utero sia sufficientemente dilatato, o quando siavi una pericolosa emorragia, o convulsioni. Si conosce, che l' orifizio dell' utero è sufficientemente dilatato, quando, esplorandolo, si tocca più largo di uno scudo da lire sei coi margini soffici, e sottili. Per aprir le membrane, s' introduce la punta del dito mezzano nel mezzo di quell' orifizio, e quando pel ritorno de' dolori le membrane siano ben tese, si spinge quella punta contro le medesime, e così ordinariamente si aprono. Se non sonosi aperte a questa prima spinta, si aspetta il ritorno de' dolori, e si ripete la spinta nello stesso modo, e

per lo più si rompono. Accade però qualche volta, che con quel dito non si possono rompere, ora perchè sono troppo spesse, e dure, o *vice-versa* troppo molli, e cedenti, ora perchè la testa del feto è già talmente discesa, che le acque più non possono passare al di sotto per distendere le membrane. Quando queste sono troppo spesse, e troppo dure, bisogna incominciare ad assottigliarle in un punto, raschiandole coll' unghia, che poscia col dito più facilmente si romperanno, se nò si apriranno colla punta delle forbici. Se poi le membrane sono troppo molli, e cedenti, bisogna lacerarle, pigiandole tra due dita: lo stesso facciasi, quando restassero flosce, perchè le acque non potessero calare impedite dalla testa del feto. Osservisi però di non offendere sì nell' uno, che nell' altro caso o essa testa, prendendo per le membrane il tumore da quella fatto, o la matrice, da che la testa del feto può ancora essere coperta dalle pareti della medesima matrice, la qual cosa accade principalmente, quando l' utero è situato obbliquamente, come si dirà in altro luogo (*a*).

(*a*) Leggasi pure riguardo al tempo, e al modo di aprire le membrane quanto ne dice il BERTRANDI alla pag. 100 n. 142.

§. II.

Ajuti da darsi al neonato.

Pag. 75 *n.* 105 DIversi sono gli ajuti, che si deono dare al bambino subito nato, secondo lo stato, in cui si trova. S'egli è vegeto, e sano, supposto che la *placenta* non sia venuta nè col feto, nè immediatamente dopo il medesimo, si suol coricare trasversalmente nel letto tra le gambe della madre, e assai vicino della vulva, acciocchè il *cordone ombilicale* non sia troppo stirato: si corica su uno de' lati colla faccia volta verso i piedi della madre, perchè il sangue, e le acque, che colano dalla vulva, non gli entrino in bocca, e perchè meglio possa respirare, si tengono alte le coperte del letto. Ma si avverta di lasciarlo il minor tempo, che fia possibile in questa situazione, non potendo sotto quelle coperte respirare, che un' aria umida, e malsana, sempre troppo rarefatta, e infetta dai vapori esalanti dagli escrementi, e dalle urine, che suol la madre involontariamente evacuare negli ultimi sforzi del parto, mentre all' opposto la delicatezza de' suoi organi richiede un' aria pura, e temperata.

Ajuti dà darsi al neonato, se è sano, e vegeto, quando le secondine non sono ancora uscite.

N. XLI. *pag.* 76. Perciò non tardisi a fare la legatura del *cordone*. Nel detto caso, prima di tagliarlo, se ne sogliono fare due, cioè una dalla parte del bambino, e l' altra dalla parte delle secondine, e ciò per impedire l' emorragia, che si teme tanto da una parte, che dall' altra. Nello stato naturale però nè

Se siano necessarie le ligature del *cordone ombilicale*.

l' una, nè l' altra legatura sembrano necessarie: *Nous osons assurer* (dice il BAUDELOCQUE (*a*)) *qu'elles ne le sont pas en effet, puisque les vaisseaux du cordon coupé à quelques pouces de l'ombilic ne versent tout au plus de part et d'autre qu'une demi once, ou une once de sang, et souvent moins, et que ce fluide s'arrête ensuite de lui-même*. Fa di più osservare, che queste legature non solamente sono inutili in quel primo istante, ma che anzi possono essere molto dannose. La legatura, che si fa alla porzione del *cordone* continua coll' ombilico del bambino, gli è dannosa, se questi è pletorico, se il parto è stato lungo, e laborioso, sicchè siansi fatti arresti sanguigni alla testa, e alle principali viscere, e ancor più s' egli è apoplettico colla faccia livida, e gonfia; egli è necessario in queste circostanze, come vedremo qui sotto, lasciar anzi uscire una certa quantità di sangue dal *cordone*, per evacuare i vasi della testa, e delle altre viscere. La legatura poi, che si fa del *cordone* dalla parte della *placenta*, anch' essa non solamente è inutile, ma può anche nuocere, impediendo che i suoi vasi si vuotino, la qual cosa può ritardarne la separazione, e l' uscita. Chepperò egli assicura di mai non averla fatta, pratica già usata, e raccomandata dallo SMELLIE, e dal ROEDERER. Quest' ultimo dice di averla sempre tralasciata, dopochè per molte sperienze si fu accertato, che dalla parte del *cordone* continuo colla *placenta* ancor aderente all' utero, ancorchè tagliato, non escono che poche gocce di sangue, come si può vedere nelle sue osservazioni inserite nel

---

(*a*) *L'Art des accouchemens tom. I pag.* 387 *n.* 842.

tom. III pag. 404 de' Commentarj della Società di Gottinga anno 1753 (*a*). Nè si pretenda di pruovarne la necessità coll' addurre l' esempio di alcune donne, le quali, per essersi tralasciata quella ligatura, perdettero alcune pinte di sangue dalla vena ombilicale; quella emorragia è stata utilissima, e, se si fosse impedita col mezzo della ligatura, quel sangue arrestato avrebbe forse dato origine a a un ingorgamento sanguigno nella *placenta*, al suo eccessivo gonfiamento, e al suo distaccamento parziale dalla matrice, dal che ne sarebbe derivata un' emorragia molto più pericolosa, perchè proporzionata all' inerzia, in cui allora quella viscera si trova, non potendosi tale emorragia arrestare, se non per mezzo delle contrazioni dell' utero, che fanno affatto distaccare le secondine, e le mandano fuori, onde esso utero restringendosi chiude gli aperti vasi.

Bisogna però confessare, che, se la ligatura dalla parte del bambino non deesi fare tosto dopo la nascita, e se anzi suol essere dannosa ne' casi sovra narrati, può essere necessaria in appresso: sonosi veduti bambini morire di emorragia dall' ombilico, perchè la ligatuta era stata o mal fatta, o negletta, o almeno aver perduto tanto sangue da renderli deboli, e spossati, e ciò essere accaduto il giorno medesimo, l' indomani, o anche due giorni dopo

(*a*) Vedasi pure tra gli *Opuscoli Medici* dello stesso ROEDERER alla pag. 441 la Dissertazione *Medico-Legale* di Cristiano Ludovico SCHUEL *de funiculi umbilicalis deligatione non absoluta necessaria* §. VIII. Rileggasi anche quanto abbiamo detto sulla nutrizione del feto dalla *pag.* 36 *alla* 54 *di questo Tomo.*

la loro nascita (*a*). Ciò pruova, che il sangue può ripigliare in qualche caso il suo corso verso le arterie ombilicali, quantunque abbia cessato di passarvi per qualche tempo, e che è prudenza di non omettere detta ligatura, se non subito, almeno qualche tempo dopo aver tagliato il *cordone ombilicale*.

Giudizio da darsi circa l' infanticidio, quando non si è fatta la ligatura del cordone.

Dalle cose esposte si raccoglie pure qual debba essere il giudizio del Medico, del Cerusico, e dell' ostetricante circa le donne sospette d' *infanticidio*, per aver negletta la ligatura di quel cordone. Siccome non sempre, quando si tralascia questa ligatura, ne accade la morte del bambino, anzi, come si è detto, ciò accade di rado, bisogna, che gli esperti, prima di dare la loro relazione, esaminino, se realmente il cordone non è stato ligato, e, ciò essendo, se i maggiori vasi venosi del bambino sono pieni, o vuoti di sangue; se ancora li trovano pieni, mal conchiuderebbero, che quegli è morto di emorragia pel bellico, quantunque fosse stato trovato immerso nel sangue; imperciocchè questo sangue potrebbe essere stato versato dalla madre nel tempo del parto. Dissechino adunque con molta cautela il piccolo cadavere, esaminate prima attentissimamente tutte le sue parti esterne per riconoscere se non vi siano segni di qualche violenza, osservino nel collo le vene jugulari, nel cranio

(*a*) Merita di essere letta a questo proposito la Dissertazione di Gioanni ZELLER *Vita humana ex fune pendens, hoc est de funiculo umbilicali humano, eumque ligandi necessitate*, che trovasi a pag. 563. del Tom. V. delle *Dissertazioni Anatomiche* raccolte dall' ALLERO, e un' altra del BOEMERO *de necessaria funiculi umbilicalis, vi vasorum structuræ in nuper natis, deligatione*, che trovasi nello stesso Tomo.

i seni della dura madre, nell' addomine la vena cava, e la vena porta, e nel torace le due cave, le vene polmonali, i ventricoli, e le orecchiette del cuore, e se le trovano vuote di sangue, giudichino pure che il bambino è morto di emorragia; ma guardinsi dall' affermare, come diremo qui sotto, che tale emorragia sia accaduta perchè non è stato allacciato il cordone; se le trovano piene, discolpino pure la madre quanto all' omissione della ligatura, massimamente se il cordone, invece di essere stato tagliato, fosse stato lacerato, se una lunga porzione del medesimo fosse stata lasciata appiccata al corpo del bambino, se il tempo era freddo, circostanze tutte, che possono aver impedita l' emorragia (*a*).

Il celebre Lorenzo Eistero in una sua dottissima Dissertazione *de summe necessaria inspectione cordis, vasorumque majorum sub legali infantum sectione* (*b*) al §. XVIII. ci avvertisce, essere anche necessaria l' apertura del cadavere, e l' esame de' suoi vasi maggiori, comecchè esso cadavere si fosse trovato col cordone ombilicale allacciato. *Fieri enim potest* (dice egli), *ut scelestissimae matres, vel impiae earum adjutrices infanti nato funiculum umbilicalem disruptum, vel discissum ex proposito nulla ratione comprimant, et, foetu ex haemorrhagia jam denato, deinde funiculo umbilicali ligaturam admoveant*. Come neppure deesi tralasciare

(*a*) Leggasi la Dissertazione di Michele Alberti *de funiculi umbilicalis neglecta alligatione in causa infanticidii limitanda*, stampata all' Aja nel 1731.

(*b*) Stampata a Helmstad nel 1752, e che truovasi a pag. 223 del primo tomo della Raccolta dello Schlegel.

quell' inspezione, ancorchè nè attorno, nè sopra il cadavere, nè sulle fasce, e pezze, che lo avvolgono, si osservasse la menoma goccia di sangue; il corpo del bambino, e quei pannilini possono essere stati lavati per to gli ere sospetto di emorragia.

Ma quantunque all' inspezione del cadavere trovinsi il cuore, e le maggiori vene vuote, o quasi vuote di sangue, non deesi perciò subito condannar l' accusata come infanticida. Può il feto esser restato esangue in un parto laborioso, e lungo per un' emorragia uterina cagionata dalla totale, e ancor più dalla parziale separazione della *placenta* (*a*): può il cordone ombilicale essersi rotto, perchè in un simile parto si fosse avvolto attorno le membra del feto, o perchè il parto sia stato precipitoso, e inaspettato, e la madre sola sia stata sorpresa da terrore, da spasmi, o da lipotimia, onde non abbia potuto farne la ligatura: in fine la stessa madre sola attaccata nel parto da convulsioni può qualche volta con calci, o altri involontarj muovimenti rompere il cordone, e lasciar senza sua colpa perire il bambino di emorragia.

Perchè l'allacciatura si debba fare alquanto distante dall'ombilico.

Ottimo è il motivo addotto dal BERTRANDI (*pag.* 75 *n.* 106) di allacciare il cordone quattro dita distante dall' addomine del feto, cioè per poter fare un' altra allacciatura, nel caso che la prima manchi; non credasi però, (quantunque questa sia la più comune opinione) che il bellico resti più o meno depresso, o più o meno elevato, secondochè la ligatura è

(*a*) Vedasi il ROEDERER *Elementa art. ostetric.* §. 389 *lit.* a, e le Osservazioni da noi recate alla pag. 42 di questo tomo.

stata fatta o più vicina, o più lontana dall' ombilico, onde ne nasca una maggiore, o una minore disposizione all' *ernia ombilicale*. Il cordone mai non si stacca nel luogo dell' allacciatura, ma sempre dove l' epidermide forma un cerchio. La cicatrice del bellico è più o meno depressa, e più o meno elevata, secondochè gl' integumenti più o meno si avanzano, e la disposizione all' *ernia ombilicale* nasce dalla naturale debolezza dell' anello, massime se ne' primi mesi dopo la nascita non si ha l' avvertenza di sostenere colla fasciatura quella parte naturalmente debole (*a*).

Ajuti da darsi al neonato apoplettico.

Non pochi bambini nascono quasi apoplettici, altri asfittici, e certuni così deboli, che pare impossibile di ravvivarli. Abbiamo già detto, che il miglior soccorso pei primi è di subito tagliare il cordone ombilicale, e lasciarne colare, prima di allacciarlo, una certa quantità di sangue; e se, reciso il cordone, non n' escono che poche gocce, giova loro comprimere mollemente, e alternativamente il ventre, che così si fa più facilmente scorrere il sangue ne' vasi ombilicali, e si esprime fuora. Se poi con questa compressione neppur si ottiene la necessaria evacuazione, immergasi il bambino fino all' altezza delle ascelle in un bagno caldo, e spiritoso, aggiungendo all' acqua, o al vino caldo spirito di vino, o aceto. Questo bagno risveglia l' irritabilità del cuore, e ne muove le contrazioni, sicchè, ora più presto, ora più tardi, sentesi di bel nuovo a

---

(*a*) Veggasi quanto si è detto riguardo all' origine, e alla cura dell' *ernia ombilicale* nel tom. II di quest' Opera dalla *pag.* 259 *alla* 269, e quanto si dirà qui sotto.

battere, come pure le carotidi, e le arterie ombilicali, le quali già da qualche minuto più non si sentivano a pulsare: il sangue, che dapprima stillava a gocce da queste ultime arterie, ora zampilla fin fuori del vase. A misura che il sangue esce da queste arterie, vuotandosi i vasi del cervello, e del rimanente della testa, che erano troppo pieni, la gonfiezza, e la lividezza della faccia diminuiscono, e il bambino, che sembrava morto, incomincia a muoversi, e forse anche a vagire. Nè bisogna abbandonarlo come morto, ancorchè malgrado questi ajuti, tardasse a dar segni di vita: talvolta non si è potuto ravvivare, che dopo un' ora intera. È d' uopo anche esporlo a un' aria libera, e temperata, nettargli la bocca delle materie mucose, e viscose, onde sovente è piena, e poi soffiarvi colla propria bocca, mentre nel tempo stesso se gli pigia leggermente il naso, e gli si stuzzicano le narici colle barbe di una penna; giova pure il comprimergli leggermente il petto, il mettergli sotto del naso dell' alcali volatile, fregargli le tempia, le regioni del cuore, e della spina con pannilini immollati in detto liquore, o in qualunque altro spiritoso.

all'asfittico.

Questi ultimi soccorsi giovano ancor più ai bambini asfittici, cioè a quelli, che nascono pallidi, e senza colore, immobili, quasi freddi, e colle membra flosce, in uno stato, per così dire, di mezzo tra la vita, e la morte. Vi si aggiungano le fregagioni secche con panni lini caldi lungo tutta la spina, e il soffiar loro per l' ano fumo di carta abbruciata. Loro si freghino leggermente, ma replicatamente, e con prestezza le piante de' piedi, le palme delle mani, e tutta la schiena con una scopetta

un po' ruvida, nè si tralasci di loro far entrare in bocca una o due gocce di alcali volatile mescolato in un piccolo cucchiajo d'acqua, oppure loro si mettano sotto le narici detto liquore, aglio, o cipolla contusi (*a*).

I bambini poi, che nascono tanto deboli, che par debbano a ogni istante morire, non deono già, come alcuni costumano, lasciarsi presso la madre, senza loro tagliare, nè ligare il cordone, sulla persuasione, in cui sono, che la madre possa loro comunicare il necessario calore per la vita; questa precauzione è inutile affatto; imperciocchè più non passando in quello stato di debolezza sangue dall' utero nella placenta, nè da questa all' utero, e la circolazione essendo quasi estinta nel cordone, è impossibile, che la madre loro possa comunicare il menomo ristoro (*b*). Chepperò, quando più non si sente alcuna pulsazione nel cor-

al debole.

(*a*) Nelle Efemeridi de' curiosi della natura *Decuria II anno V observat.* 121: *anno VI observ.* 69, *et anno VII observ.* 67 vien commendata la suzione delle piccole mammelle del bambino fatta colla bocca per mezzo di una pippa; la raccomanda pure il BRUIER nella sua celebre Dissertazione *dell' incertezza de' segni della morte*; sperimentata però dal ROEDERER, e da altri niente ha giovato.

(*b*) Il ROEDERER nella sua Dissertazione intitolata *de suffocatis satura*, che trovasi a pag. 285 della Raccolta de' suoi *Opuscoli medici*, narra come egli pure usava, nel caso di bambini nati apoplettici, asfittici, o sommamente deboli, di loro non tagliare il cordone ombilicale, ma che avendo poi meglio riflettuto al caso, si è convinto e col ragionamento, e colla sperienza, che quella pratica era piuttosto dannosa, che utile al bambino, che si voleva ravvivare, e d' allora in poi ha sempre tagliato il cordone, e lasciatone uscire una maggiore, o minore quantità di sangue, nè mai ebbe luogo di pentirsene.

done, bisogna tosto reciderlo, e lasciarne colare alcun poco di sangue: si leva nel tempo stesso il bambino dal di sotto delle coperte, gli si fa respirare un' aria libera, e temperata, e gli si prestano tutti gli altri soccorsi qui sopra raccomandati pel bambino asfittico, e per l' apoplettico; il bagno però, in cui si dee immergere, non vuol essere troppo spiritoso, perchè tali bagni eccitano per lo più nel bambino debole le convulsioni, o lo fan morire apoplettico; può bàstare la semplice acqua calda, o mescolata con un po' di vino.

Non sempre il bambino, che muove qualche membro, è realmente vivo.

Quantunque i bambini apoplettici, o asfittici per mezzo de' sovra indicati soccorsi vedansi talvolta muovere, e contrarre le gambe, e la mascella inferiore, quantunque sentansi persino convellere il diaframma, e battere qualche poco il cuore, non bisogna subito credere, ch' essi vivano, e respirino; le osservazioni recate dal ROEDERER nella sua utilissima Dissertazione *de suffocatis satura* pruovano il contrario, e quel bambino, in cui per un quarto e più d' ora sentì egli, che il cuore batteva, aperto dopo che cessò in lui ogni pulsazione, aveva i polmoni così contratti, sodi, e aggomitolati, come lo sono in quelli, che muojono nell' utero senz' aver respirato; messi nell' acqua non galleggiarono (*a*).

Da questa osservazione, e da altre consimili ne trae il ROEDERER (*b*) un importantissimo argomento, che può in certi casi salvare dal

(*a*) Vedasi la citata Dissertazione a pag. 297 de suoi *Opuscoli medici*.

(*b*) Ibidem pag. 298.

patibolo alcune donne sospette, o accusate d' infanticidio. Le disgraziate madri, che per vergogna partoriscono clandestinamente, confessano non di rado, che il loro parto trovato esposto, e morto, ha mosse appena nato queste, o quelle membra, ma negano asseverantemente d'avere in esso osservato alcun altro segno di vita, e ancor più di avergli usata contro la menoma violenza. Ma il volgo de' Medici, e persuasi da questi i Giureconsulti non potendosi persuadere, che un bambino, il quale dopo la nascita ha mosse le membra, fosse morto, da quella confessione della madre traggono anzi un fortissimo indizio per crederla colpevole; mentre dalle osservazioni del ROEDERER fuor d' ogni dubbio appare, essere probabilissime le cose confessate da quelle sgraziate, cioè il bambino appena nato, o anche qualche tempo dopo aver mosso qualche membro, e tuttavia non aver realmente vissuto, da che non ha respirato, come infatti non ritrovasi poi nel suo cadavere alcun indizio di respirazione. È vero, che si potrebbe dire, che i moti de' bambini nelle osservazioni recate dal ROEDERER sono stati eccitati artifizialmente cogli stessi stimoli, co' quali si risveglia l' irritabilità negli stessi cadaveri, ma che quelle madri ordinariamente non hanno usato, nè usano tali stimoli: *Lubenter etiam fateor* (risponderemo collo stesso Autore (a)) *ejusmodi matres minime animum ad excitandum foetum data opera appellere, inscias autem, quod minus exspectant, perficere. Dum enim foetus in terram delabitur, dum corpusculum prehenditur, dum removetur*,

Conseguenze da trarsi dal suddetto fenomeno in favore delle donne sospette d' infanticidio

(a) Ibidem pag. 299.

dum in gramen conjicitur, vel succinctorio involvitur, ita, ut commoveatur, lacessitur.... Omnia inquisitarum asserta eo redeunt, se, dum infans commoveretur, prehenderetur, projiceretur, artus commotos observasse.

Origine del muco, che qualche volta soffoca i neonati.

Non poche esattissime osservazioni hanno pruovato, che il bambino qualche volta muore soffocato da una grande quantità di muco più o meno tenace, che ne riempie la bocca, le fauci, le narici, la trachea, i polmoni, ed il ventricolo; questo muco non par probabile, che possa essere naturalmente separato dai follicoli mucosi di quelle parti, prima perchè vi si trova in troppo grande quantità, poi perchè è troppo tenace, e viscoso. Egli è piuttosto molto più probabile, che sia lo stesso liquor dell' amnio ivi spinto nel tempo del parto. Abbiamo altrove (*a*) dimostrato, che nei sommersi lo sforzo, che fanno per inspirare nell' acqua, dove non è aria, è la cagione, che l' acqua entra nella loro bocca, ne' loro polmoni, e nel ventricolo, onde restano soffocati; ma il feto non nato, mentre è rinchiuso nelle sue membrane non fa nessuno sforzo per respirare; questa dunque non può essere la cagione dell' introduzione del liquore dell' amnio in quelle cavità; eccettochè, dopo essersi rotte le membrane, trovandosi il capo già nella vagina, e quel liquore ancora indietro, fossesi nell' uscire introdotto nella bocca del feto, che può allora già aver respirato, quantunque non sia ancora nato. Il più volte lodato ROEDERER (*b*) ne attribuisce l' introdu-

(*a*) Vedasi il tomo III di quest' Opera, ossia il *Trattato delle ferite* pag. 373 n. 352.

(*b*) *Satura de suffocatis* §. 12. *n. IV.*

zione alla violenta contrazione dell' utero, che supera l' azione de' muscoli, che chiudono le fauci, e il cardia; a noi più aggrada l' anzidetta conghiettura: nella sua quarta osservazione (*a*) lo stesso ROEDERER narra come alla nascita del bambino, il quale è poi morto dodici ore dopo il parto soffocato dal muco, non avea preceduto l' uscita delle acque, le quali poi sgorgarono dopo la nascita.

Nel caso di sospetto d' infanticidio qual giudizio debba darsi sopra un bambino trovato morto nell' acqua.

Qualunque sia l' origine di questo muco, egli è certo, che ne' cadaveri de' bambini, che ne sono stati soffocati, s' incontrano gli stessi segni, che ne' sommersi: un umore spumoso nella bocca, nelle fauci, nella trachea, ne' polmoni, e nello stesso ventricolo; i vasi de' polmoni turgidi di sangue, così quelli del cervello; sangue, e siero sparso ne' suoi ventricoli (*b*). Ora suppongasi un bambino, che ha vissuto parecchie ore, e che ha conseguentemente respirato, suppongasi morto soffocato dall' abbondante muco, che ne riempiva quelle cavità: la madre dopo morto l' ha gettato nell' acqua, dov' è trovato. Gli esperti mandati dal Fisco aprono il piccolo cadavere, e ne esaminano principalmente i polmoni: si assicurano prima di tutto, che il bambino ha respirato col noto esperimento del mettere i polmoni nell' acqua, nella quale veramente galleggiano; hanno già osservato nella bocca, nelle fauci, e nelle narici molta quantità di umore spumoso, ne trovano anche lungo la trachea, e i bronchj, e in tutta la sostanza de' polmoni, vedono i vasi polmonari pieni di sangue, aperto il cranio, riconoscono, che anche quei

(*a*) *Ibidem* §. 11 *pag.* 315.
(*b*) Vedasi il luogo citato del *Trattato delle ferite*.

del cervello sono nello stesso stato, dello stesso muco osservano più o meno nel ventricolo; par dunque, che dovrebbono senza la menoma esitanza conchiudere, che quel bambino è stato gettato vivo nell' acqua, dov' è morto sommerso. Eppure nella nostra ipotesi il loro giudizio sarebbe falso, e farebbero condannare un' innocente. Ecco dunque con quanta ragione qui esclama il ROEDERER: *nimis, proh dolor! ignava Medicorum ignorantia, imprudensque judicii festinatio certum crimen ex dubiis maxime, incertisque signis derivare frequenter satagunt, Judicique vel peritissimo falsum delicti corpus constituentes, miseram gravi pesiculo matrem exponunt* (a).

Ajuti da darsi ai bambini, che nascono con tumori, o altri disordini alla testa.

Ne' parti difficili, lunghi, e laboriosi sogliono i bambini nascere con un tumore più o meno grosso alla sommità della testa alquanto verso l' occipizio. Questo tumore nella maggior parte è semplicemente edematoso, in altri è fatto da sangue travasato al di sotto degl' integumenti, o del pericranio; qualche volta le ossa stesse del cranio sono scomposte, trovandosi negli uni depresse, negli altri allungate, e fuor di sito, i quali cangiamenti, oltrecchè danno origine a diverse difformità della testa, qualche volta comprimendo il cervello, rendono il bambino o apoplettico, o asfittico, o paralitico. Se il tumore è semplicemente edematoso, facilmente si risolve da se, o coll' ajuto delle fomentazioni spiritose, e discuzienti, come sarebbero i bagni col vino tiepido, coll' acqua salata, o con una infusione vulneraria: ma se è sanguigno, e massime se il sangue è travasato sotto il pericranio, molto più difficile

(a) Loco citato §. 12 n. VI pag. 322 et 323.

ne suol essere la risoluzione, perchè quasi sempre è coagulato; è d' uopo per lo più dargli esito per mezzo del taglio, dovendo essere avvertiti, che se il sangue trovavasi sotto il pericranio, evacuato che è, le ossa del cranio rimangono nude. Le ossa depresse, o altrimenti disordinate ritornano ordinariamente al loro luogo da se stesse, nè è necessario di rialzarle, e ricomporle, se non nel caso, che facessero pressione al cervello. In questi casi principalmente giova il lasciar colare molto sangue dal cordone ombilicale, prima di farne l' allacciatura.

Qual partito si debba trarre da tali tumori, e lividure nel sospetto d' infanticidio.

Gli accennati tumori del capo, che si osservano così frequentemente ne' bambini, quanto poco lungo, e stentato sia stato il parto, deono rendere circospetti il Medico, e il Cerusico a dare il loro giudizio, quando ne' bambini trovati esposti, e morti con alcun tumore, o lividura alla testa, si sospetta, che la madre, o altri gli abbiano uccisi. Questi tumori denotano bensì, che il bambino nel tempo del parto era vivo, ma lasciano il dubbio, se siansi formati nel tempo stesso del parto per qualche ostacolo, che l' abbia ritardato, e reso laborioso, o se siano stati fatti violentemente dopo il parto; il primo caso è molto più frequente, ed è anche molto più verosimile, se il tumore occupa una sola regione del capo (*a*).

(*a*) Merita di essere letta a questo proposito la Dissertazione di Enrico Delio col titolo: *Sugillatio quatenus infanticidii indicium*, stampata a Erlang nel 1751, e inserita nella Raccolta dello Schlegel tom. I pag. 267.

In che modo si netta il corpo del neonato dall'untume onde suol essere coperto.

Il bambino, che è nato vegeto, e sano, e gli altri nati in alcuno de' sovraccennati stati morbosi, subito che siano ravvivati, bisogna nettarli di una certa specie di untume viscoso, onde quasi tutto il loro corpo suol essere imbrattato, il qual untume, oltrecchè rende la pelle sordida, impedisce anco l'insensibile traspirazione. Le parti, dove trovasi più abbondante, sono le ascelle, le piegature delle anguinaglie, e nelle fanciulle le parti esterne della generazione, nelle quali parti, se non si toglie, divenuto col tempo acre, produce delle dolorosissime *intertrigini*, e delle escoriazioni. Affine di poterlo con maggior facilità, e prestezza portar via, deesi incominciare a diluerlo con un po' di olio, o di butiro, poi si netta fregando leggermente la parte con un pannolino morbido, e sottile; se cercasi di nettarlo, prima di averlo in quel modo reso più scorrevole, e meno viscoso, dovendosi fregare con forza, e per lungo tempo, la tenera cute si fa tutta erisipelatosa, e medesimamente si escoria (*a*).

Fasciatura, per prevenire l'ernia ombilicale.

Nettato che sia da quell'untume, e lavato per tutto il corpo coll'acqua tiepida, cui siasi aggiunto un po' di vino, è tempo di fasciarlo.

(*a*) Di questa sorta di muco untoso, che copre il corpo del feto, e del neonato, abbiamo già parlato alla pag. 51 di questo tomo. L'origine di questo untume si attribuisce o al sedimento delle acque, o alla materia delle glandule sebacee della pelle del feto. Sia ciò, che si vuole, deesi lavar subito, che il bambino è nato, perchè, chiudendo i pori cutanei, servirebbe di ostacolo alla traspirazione. Le madri dei giovani animali bruti sono molto prodighe in queste diligenze; ognun sa con quanta cura leccano i loro parti, e li puliscono colla saliva, che è un ranno, ed un sapone a ciò adattato.

Abbiansi primieramente tre compresse a due doppj caduna, due quadrate, e larghe quattro o cinque once, e la terza tanto lunga, che possa abbracciare tutto il corpo del bambino. Nella parte mezzana di una delle compresse quadrate facciasi un buco, che possa ricevere la spessezza del cordone; se ne ungono le due facce attorno il buco con butiro, affinchè nè l' ombilico, nè il cordone non vi si attacchino, e che, occorrendo, si possa cangiare senza stirare i vasi; si applica poscia sul ventre, facendo passare il cordone per quel buco, che si rovescia in alto, e a sinistra; sopra di questa prima compressa si applica quindi l' altra quadrata, e si contengono tutte e due colla terza, che si passa attorno il corpo, facendo una circolare mediocremente stretta. Questa circolare è principalmente destinata ad opporsi all' *ernia ombilicale*, e perciò bisogna ancora continuarla per alcune settimane, dopo che il cordone è caduto, e il bellico cicatrizzato. Si avrà anzi l' avvertenza allora di mettere la prima compressa alquanto più spessa, e più stretta, affinchè faccia maggior pressione sopra l' anello, tralasciando però il buco di mezzo.

Come il bambino voglia essere coperto.

L' uso di *fasciare* il bambino, cioè di avvolgerlo con fasce per tutto il corpo, stringendogli e braccia, e gambe, sicchè non le possa quasi muovere, è antichissimo (*a*), e

---

(*a*) ARISTOTILE, e PLUTARCO lodano LICURGO per averne abolito l' uso nella sua patria. IPPOCRATE pure ne ha parlato, condannando questa pratica negli Egiziani. Bisogna derivarne l' origine o dalla facilità, che dà il fasciare di portar meglio i bambini, ovvero si sarà pruovato a fasciare qualche bambino storpiato, e con questa fasciatura essendosegli raddrizzato qualche membro, se ne sarà malamente conchiuso, che bisognava fasciarli tutti.

praticato da quasi tutte le Nazioni, comecchè sia affatto contrario alle intenzioni della natura, dacchè si oppone al libero accrescimento del corpo, e al libero esercizio delle funzioni; sarebbe dunque cosa desiderabile, che fosse generalmente sbandito. Altre vestimenta non dovrebbonsi mettere al bambino, che quelle, che esigono la mondezza, e la stagione. Il capo non dovrebbesi coprire, che d' una piccola, e leggier cuffia, il collo di un fazzoletto, il petto, e le braccia di una camicia, e di una *camisola*, ed il resto del corpo dal di sotto delle ascelle sino ai piedi d' una pezza di tela morbida, al di sopra della quale nella stagione fredda se ne metta un' altra di lana, assicurando il tutto con ispilli, o con nastri, non mai con fasce.

Necessità di tenerlo mondo.

Le nutrici cangino le pezze, e le altre vestimenta, e il pagliariccio, e le coperte subito che sono sporche, e bagnate; questo è l' unico mezzo di prevenire le escoriazioni, e le infiammazioni cotanto dolorose, lavandogli prima le parti del corpo, che sono imbrattate, con acqua tiepida, mescolata, se si vuole, con alquanto di vino; senza queste precauzioni il bambino vagisce quasi continuamente, non bene si nutrisce, coi vagiti si dispone alle ernie ombilicale, o inguinale, nè lascia riposare la stessa nutrice, la quale per questo non può avere nè buono, nè sufficiente latte; nè probabilmente l' uso di fasciarlo è stato così universalmente introdotto, se non perchè favorisce la negligenza, e l' indolenza delle bailie, che non sono costrette a nettare, e a lavare così sovente il bambino fasciato, come quello, che si lascia libero.

Dove, e come si debba coricare.

Il bambino si corica sopra un pagliariccio piano, pieno di paglia di avena ben secca, o di foglie di melica in una culla, o piuttosto in un canestro leggiero, e portatile, i cui orli superino un poco il bambino, quando vi sarà disteso orizzontalmente. Questa situazione è preferibile nei primi tempi dalla nascita; ma poi, e sopra tutto di giorno bisogna alzargli un poco la testa, ed il petto con un guanciale, che gli arrivi fin sotto le spalle, perchè questa situazione gli fa con facilità veder gli oggetti, e dà più libertà di volgere la testa, e muovere le gambe, e le braccia. Si metterà a giacere sul fianco, per così facilitare l' esito del muco, che sovente gl' imbarazza la bocca, le narici, e la trachea, nettandoglielo a misura che cola. Alcuni raccomandano di collocarlo sempre sul lato destro, coll' intenzione di dare al cuore un sito più comodo per espellere il sangue, ed al latte più pendío, per andar dal ventricolo negl' intestini. Ma il cuore spinge ugualmente il sangue, in qualunque situazione si collochi il bambino; e siccome il ventricolo muta un poco di direzione, a misura che si riempie, e la sua gran curvatura si alza anteriormente, ciò dà al latte una facile declinazione verso il piloro; per altra parte una situazione troppo costante sopra lo stesso membro ha i suoi grandi inconvenienti (*a*). Noi cre-

(*a*) La costante compressione di alcune parti, sopra le quali riposa il corpo, col serrare i vasi, che vi si distribuiscono, diminuisce il loro diametro, e fa, che meno siano nutrite, mentre le altre, dove gli umori trovano minor resistenza, crescono di troppo, d' onde nascono alterazioni sensibili, e sovente grandi deformità. Quando, per esempio, si portano i bambini in braccio, se non si ha la cautela di va-

diamo, che torni meglio il porre alternativamente i bambini ora sopra un lato, ora sopra l'altro, e qualche volta colla faccia volta insù. Da una sponda all'altra della culla, o del canestro si passino dei nastri, per impedire, che nel muoversi non possa cadere, massime quando è già un po' forte.

Non bisogna cullarlo

Giova di non accostumarlo ad essere cullato; imperciocchè, quantunque sembri, che col cullarlo si acquieti, se vagiva, e più facilmente si addormenti, quell' apparente quiete, e sonno sono piuttosto l'effetto dello stordimento prodotto da quella violenta agitazione, che un riposo, o sonno naturale. Il celebre VAN-SWIETEN dice di aver veduto alcuni bambini rimasti stupidi fino all'età di tre o quattro anni, per essere stati troppo cullati, e reca l'esempio di un fanciullo di otto anni robustissimo, il quale essendo stato violentemente cullato da un suo compagno, fu sorpreso da una tenebrosa vertigine, da vomito di bile, e da stupidità (*a*). Si lasci in riposo nel silenzio, e nell'oscurità, l'inazione de' suoi sensi lo porterà sempre al sonno, se niente l'incomoda.

Bensì lasciarlo dormire quanto vuole.

I bambini, quanto più sono teneri, tanto più dormono, e hanno bisogno di dormire. Si lascino dunque dormire molto, principalmente quelli, che sono gracili, e di delicata complessione, ed è una regola stabilita dallo stes-

---

riare la loro situazione, piegano insensibilmente il corpo, e divengono o gobbi, o altrimenti contraffatti.

(*a*) Il Dottor KRUGER ci avverte, che i Sassoni hanno un proverbio, che loro fa dire di una persona di tardo ingegno: *l' hanno tanto cullata, che l' hanno istupidita.*

so Galeno, che i bambini debbono più dormire, che vegliare fino all' età di tre o quattro anni, e fa osservare, che alcuni bambini sono guariti da gravi malattie coll' aver dormito due giorni interi. Rhasis vuole, che, se il bambino ha preso più nutrimento del solito, si lasci dormire molto tempo. Il general rilassamento delle loro fibre, la frequente ripetuta introduzione di un nuovo chilo nel loro sangue, la perfetta tranquillità della loro anima, ed il quasi continuo moto, quando son desti, e in libertà, sono le cagioni, per cui sono tanto inclinati al sonno.

Qualità della stanza, in cui si mette a dormire.

Tengasi in una stanza larga, dove l' aria sia buona, e ben ventilata, lontana, se è possibile, dagli strepiti, affinchè possa riposare tranquillamente, nè risvegliarsi con *subsulti*; abbia la faccia volta verso le finestre, o altro lume, se ve n' è, altrimenti, se prenderà la luce daccanto, diverrà facilmente losco. La notte non debb' esser messo fra il letto, e le cortine, come è uso di molte nutrici; qui non può respirare, che un vapore caldo, ed umido, che continuamente esala da questo luogo, e che opprime i suoi polmoni: gli si copra la faccia con un velo sottile di gaza, atto piuttosto a difenderlo dagl' insetti, che ad impedire la rinnuovazione dell' aria.

Come purgarlo.

Pel primo giorno non è necessario di allattarlo. Solamente, affine di sciogliere alquanto il *meconio*, e facilitarne l' evacuazione, gli si può far inghiottire di tanto in tanto qualche piccola cucchiajata di acqua mulsa, o inzuccherata. Alcuni, per purgarlo realmente, gli danno una mistura di olio di mandorle dolci, e di sciropo di cicoria alla dose di mezz' oncia per sorte; meglio è dargli mezz' oncia di quel sciropo diluto in un' oncia di acqua comune.

L'olio di mandorle conviene soltanto, quando il bambino è tormentato da dolori di ventre. Purgato ch'egli è, si può continuare l'uso del sciropo, ma a più piccola dose, finchè quella spezie d'itterizia, che suol manifestarsi i primi giorni dopo la nascita, sia affatto dissipata (a).

Il *colostro* serve di Purgante ne' bambini, che sono allattati dalla propria madre.

I bambini, che sono allattati dalla propria madre, non hanno per lo più bisogno di quei leggieri purganti, perchè il primo latte della puerpera, o sia il *colostro*, essendo molto sieroso, loro serve di purgante, per evacuare il *meconio*. È vero, che il signor BAUDELOCQUE fa osservare (b), che non in tutte le puerpere il primo latte è più sieroso di quello, che si forma dopo, e che, quando lo è, il bambino sovente non ne poppa tanto da potergli servire di purgante; eppure, dic'egli, in tutti i bambini, in quelli medesimamente, che sono allattati da nutrici, che hanno partorito da lungo tempo, in quelli, che non poppano la propria madre, che due o tre giorni dopo la nascita, quella evacuazione del *meconio* si fa; dal che egli conchiude, che questa evacuazione dipenda da tutt' altra cagione, che dalla qualità sierosa del *colostro*, ed è propenso a credere, che dipenda in parte dalla sostanza grassa, e spessa dello stesso *colostro* piuttosto, che dal suo siero, e in parte dagli sforzi della medesima suzione, dai quali viene espressa dalle glandule, e determinata nello

---

(a) Circa le cagioni, e i rimedj di quest' itterizia vuolsi leggere la Dissertazione del ROEDERER *de ictero, illoque speciatim, quo infantes recens nati laborant* pubblicata a Gottinga nel 1753.

(b) *Art des accouchem. tom. I pag.* 405 *n.* 882.

stomaco una maggior quantità di saliva, e di bile cistica nel duodeno, e finalmente alla qualità irritante dello stesso *meconio*. Confessa però egli stesso, che i bambini, ai quali non si dà il sciropo di cicoria, nè altro purgante, evacuano il *meconio* più tardi, e più lentamente, non essendo talvolta affatto evacuato, che dopo il quarto o quinto giorno. E noi aggiungiamo, che la stessa tardanza nell' evacuazione del *meconio* si osserva in que' bambini, che non poppano il *colostro*, se non è ajutata dai purganti; dunque questo primo latte è espressamente formato dalla natura, per purgare il neonato, e la sua qualità purgante consiste nel suo siero, e non nella parte grassa, trovandosi questa ancor più abbondante nel latte, che si forma dopo, senzacchè sia maggiormente purgante. » Il *colostro* (dice il BALLEXSERD (*a*)) quel- » la linfa biancastra, che si separa nelle mam- » melle subito dopo il parto, contiene molte » qualità, che lo rendono raccomandabile, e » caro; il bambino dee abbeverarsene, e nu- » trirsene tanto per istemperare il *meconio*, e » liberarsi dai dolori col purgare le prime » strade, che per provocare una dolce traspi- » razione, e disporre il suo corpo a ricevere » un nutrimento più solido, perchè a misura » che cresce il bisogno di mangiare, e che » cessa la necessità delle prime evacuazioni, il » latte perde la sua virtù purgante, e divien » più denso, e più consistente, ed allora egli

(*a*) A pag. 32 della sua Dissertazione sopra la quistione: *Quali sono le cagioni della morte di così gran numero di fanciulli, e quali siano i più efficaci, ed i più semplici preservativi per conservarli in vita?* traduzione dal Francese stampata a Napoli in 16 nel 1779.

» ha tutte le qualità, che si desiderano per
» soddisfare ad organi meglio formati.

Il latte della madre è il miglior alimento pel bambino.

Bisogna dunque confessare, che il miglior alimento pel bambino è il latte della madre. Pochi momenti dopo il parto si fa nella puerpera una revulsione nelle sue mammelle, perchè, essendosi l'utero ristretto, non permette più al suco latteo di penetrarvi, e questa revulsione dura finchè il detto sugo latteo siasi totalmente allogato in esse mammelle, e abbia cominciato a filtrarvisi; non sogliono esse gonfiare, che il secondo o terzo giorno dopo il parto, ma la madre gli dee presentare il capezzolo otto, dieci, o dodici ore dopo la nascita, e la suzione fa sì, che la revulsione dall'utero si fa più presto, più facilmente, e con minor incomodo. L'allattare della madre è tanto nell'ordine della natura, quanto la sua medesima gravidanza, ed è pure una maravigliosa provvidenza di essa natura, che nel momento, in cui il bambino cerca di saziarsi nel seno di sua madre, le rende già il maggior servizio, procurandole l'uscita di un umore, che non è stato fatto che per lui, la libera per le strade ordinarie di una superfluità, che se fosse ritenuta, o mal purgata, l'esporrebbe a gravissimi malori (*a*).

(*a*) La madre non può esimersi dall'obbligo stretto, che ha di allattare il proprio bambino, che o per malattia, o per mancanza di latte. Se poi si cercassero le vere cagioni della mancanza del latte, si troverebbe, che per lo più accade per difetto della stessa donna. L'uso di serrarsi a poco a poco la vita con busti stretti, e duri è una delle principali cagioni, che fa mancare il latte nelle mammelle. La compressione contundente, che fanno in tutta la regione del petto, de' lombi, e del basso-ventre, schiaccia insensibilmente, e cancella i piccoli vasi, onde,

Non si ausi il bambino a poppare a certe ore stabilite del giorno, e della notte, nè tutte le volte, che si sveglia, o che vagisce; bisogna dargli la poppa quando ha fame, e una diligente nutrice sa distinguere i vagiti eccitati dalla fame da quelli, che sono prodotti dal dolore, o da qualche altro incomodo. È bene, che non gli dia la poppa, che qualche tempo dopo, ch' essa ha mangiato, e se ha sofferto essa stessa la fame, bisogna, che aspetti almeno un quarto d' ora dopo aver mangiato: se ne astenga, quando è in collera, se è ubbriaca, e tosto dopo aver usato il coito. Si sa per sicure osservazioni, che alcuni bambini sono stati bruscamente sorpresi da convulsioni, per aver tratto il latte da nutrici nel tempo, in cui erano agitate da differenti moti di un violento trasporto (*a*).

Come, e quando fargliela poppare,

Se la nutrice non ha latte sufficiente per nodrire il bambino, gli si accrescerà facendole bere in quantità latte di vacca diluto con acqua, o con decotto di orzo; e se per qualche

Come si possa far crescere il latte, e come nodrire il bambino, che non può poppare.

---

chiuso il passaggio al latte, si fa una ragguardevole deviazione, ed abituale di tutti gli umori verso l' utero, e questa deviazione così famigliare alle cittadine le rende presto cachettiche, soggette ai fiori bianchi, incomode ai mariti, e inabili per la generazione. Il BALLEXSERD nel luogo citato pag. 127, e 128.

(*a*) Fra molti esempj, che si potrebbero addurre, basti uno recato dall' ETMULLERO, di una donna giovane, la quale volendo allattare il suo bambino, e farsi formare i capezzoli, si faceva qualche volta succhiare da un cagnolino. Ora una volta, che fu sorpresa da un grande spavento, rinvenuta che ne fu, non volle dare il primo latte al suo bambino, ma si fece tettare dal cagnolino, il quale un momento dopo fu attaccato da una forte epilessia.

vizio di conformazione il bambino noo potesse poppare, si potrebbe nodrire con lavativi di latte, finchè quelle cause sieno tolte.

A che età debbasi slattare.

I bambini non si vogliono slattare, prima che loro siano spuntati i venti primi denti. Sovente, quando mettono questi denti, divengono languidi, con febbre, e diarrea, nè possono digerire altri alimenti, che il latte, e non pochi ne muojono, perchè già erano stati slattati. Almeno se si vogliono slattare prima dell' uscita di que' denti, si slattino in un tempo, che detta uscita non sia imminente. Sotto la legge di MOSÈ i bambini de' Sacerdoti non erano compresi fra quelli, che si nutrivano con le rendite del Tempio, che quando avevano tre anni compiti; e da altri Storici sappiamo, che fra gli Antichi era costume di non privarli, che in quella età dell' alimento, che la natura per essi ha preparato.

Con quali alimenti si vuol preparare allo spoppamento.

Prima però di slattarli, s' incomincino a nutrire con alimenti sodi. L' uso è di loro dare pappe fatte con farina di frumento, o panatelle fatte col pan trito; queste ultime sono molto migliori delle pappe suddette, le quali riescono non poco indigeste; alla farina di frumento sarebbe meglio preferire quella di melica. Dapprincipio loro se ne dà in poca quantità, poi se ne va crescendo gradatamente la dose a misura che i bambini crescono, e prendono forze.

Scelta della nutrice.

Abbiam detto qui sopra, esservi casi, ne' quali la madre non può, o non dee allattare il proprio bambino; bisogna allora cercargli una buona nutrice, nella scelta della quale è d' uopo badare non meno alla qualità, e quantità del latte, che alle sue qualità morali. Nelle contadine, che dalla campagna si fanno

venire in città per allattare i bambini, quantunque, finchè vivevano in campagna, avessero il latte buono, e abbondante, facilmente questo si altera pel cangiamento dell' aria, e degli alimenti, e per difetto del solito esercizio; è necessario pertanto di esaminarlo sovente, affine di rimediarvi colla conveniente regola di vita.

Qualità del buon latte, e come se ne giudichi.

Il latte, perchè sia buono, vuol essere dolce, e inzuccherato, essere di un bel bianco, senza odore, e di una consistenza mezzana. Per poterne giudicare con fondamento, è d' uopo che la nutrice non abbia mangiato da qualche tempo, nè sia stata agitata da alcuna violenta passione; che si lavi le dita prima di spremerlo dal capezzolo, e che lo faccia colare in un vase di porcellana, o in un cucchiajo d' argento ben pulito: senza queste precauzioni uno può essere ingannato, perchè il latte prende facilmente, e conserva per qualche tempo l' odore del vase, nel quale si riceve, delle dita, che lo spremono, il gusto, e l' odore di certi alimenti, e medicamenti, ed è, come già si è detto, facilissimamente alterato dalle passioni. Per lo stesso motivo, prima di assaggiarlo, dee l' ostetricante lavarsi ben bene la bocca con acqua semplice, e pura. La consistenza del latte si conosce dalle tracce, che lascia sull' unghia leggermente inclinata, sulla quale si fa strisciare. Se è troppo spesso, scorre con difficoltà; se è troppo chiaro, non lascia sull' unghia altro vestigio, che quello dell' acqua: il latte di buona consistenza vi lascia una traccia bianchiccia. Si preferisce ordinariamente il latte di una nutrice, che allatta da tre mesi, a quello di sei mesi. Non si può di questa preferenza addurre altro motivo, se non

che quello della nutrice di sei mesi può mancare più presto.

Onde sia nato l'errore, che il neonato rinnovi il latte vecchio.

È un errore il credere, che il neonato rinnovi il latte della nutrice, che ha già allattato un altro bambino; questo errore viene dal gonfiamento, che suol succedere alle mammelle due o tre giorni dopo, che il neonato poppa, senza pensare, che questo gonfiamento procede dalla sovrabbondanza del latte di essa nutrice, il quale non potendo essere tutto succhiato dal nuovo allievo, come lo era dal primo più forte, e più robusto, e di maggiore età, più bisognoso conseguentemente di maggior nudrimento, si arresta nelle mammelle, vi si coagula, le fa gonfiare, infiammare, e dolere.

Si annoverano le qualità della buona baila

La nutrice vuol essere di un' età mezzana, non troppo giovane, nè troppo vecchia, di buon temperamento, robusta, e sana: si preferiscono le brune alle bionde, le benestanti alle troppo grasse, o troppo magre. Abbia i denti belli, e sani senz' alcun principio di scorbuto, le mammelle non troppo grosse, nè troppo piccole, colle vene apparenti attraverso la loro pelle, coll' areola ben distinta, e quasi tubercolosa, e col capezzolo un po' lungo, e bene aperto. Sia di buoni costumi, non iraconda, non melanconica, ma gioviale, non data al vino, nè alla lussuria.

Con qual latte si possa nutrire il bambino, mancando quello di donna.

Mancando il latte della madre, o di altra donna, come può qualche volta accadere, si nutrisce il bambino col latte degli animali, come con quello di vacca mescolato con un terzo di acqua comune, o di decotto d' orzo, o con quello di capra, che credesi più analogo al latte della donna, oltrecchè la ca-

pra si lascia facilmente poppare dal bambino (*a*).

§. III.

Ajuti da darsi alle puerpere.

NON minori sono le attenzioni, che deonsi avere per la puerpera. Supposto, che il parto sia stato felice, e che le secondine siano venute bene, prima d'ogni altra cosa deve sempre l'ostetricante accertarsi per mezzo del tatto, se per avventura la placenta non ha tratto seco, e rovesciato il fondo dell'utero, o se il corpo tutto di questa viscera non è forse disceso troppo in basso, onde potere nel primo caso restituire nel suo sito la parte rovesciata, e nell'altro caso rialzar tutto l'utero. Se non è accaduto alcun disordine a questa viscera, si formino colla mano alcune leggieri fregagioni sul ventre, che si ripeteranno di tanto in tanto, affine di risvegliarne, e mantenerne l'azione tonica, e con ciò facilitare lo sgorgamento de' suoi vasi, e prevenire la formazione de' coaguli sanguigni.

Atrenzioni, che deonsi avere per la puerpera tosto dopo il parto.

Se al parto hanno preceduto, o son venute dopo grave emorragia, sincopi, o altri accidenti, oppure se si teme che accadano, si dovrà lasciare la puerpera nello stesso letto, dove ha partorito; solamente le si debbono

Come ella debbasi allora regolare nelle sue passioni nel vitto, nel bere, e nel moto

(*a*) Vedasi il *Metodo di allattare a mano i bambini* del Dottor Filippo BALDINI nel tomo primo della Racccolta de' suoi Opuscoli fattasi in Napoli nel 1787 in 8

cangiare le lenzuola, e gli altri pannilini sporchi, e bagnati. Sul principio le si raccomanda di star coricata orizzontalmente senza troppo parlare, nè muoversi, e di tenere avvicinate, e allungate le cosce, e le gambe; si copre più o meno secondo la stagione, ma non mai di troppo. La quiete dell' animo è non meno necessaria, che quella del corpo, ogni qualunque violenta passione, sia di gioja, che di collera, o di spavento può riescirle mortale, o almeno molto pericolosa. Per bevanda le si darà acqua con zucchero, acqua di ribes, decotto di gramigna, o di orzo con liquirizia, qualche leggier limonata, o medesimamente qualche tazza di brodo; non mai le si permettano i liquori spiritosi, o troppo riscaldanti.

Come si prevengano o si curino i dolori uterini, che vengono dopo il parto.

Frequenti sono dopo il parto i dolori dell' utero, i quali nascono ora dall' inzuppamento sanguigno delle sue pareti, ora da qualche coagulo di sangue, o da qualche porzione delta placenta rimastivi dentro. Quell' inzuppamento sanguigno, e que' coaguli si possono talora prevenire con una cavata di sangue dal braccio fatta prima del parto, o con una cavata di sangue dal piede fatta molte ore dopo esso parto: lo stesso effetto può essere prodotto dalle fregagioni sulla regione ipogastrica già qui sopra raccomandate, e continuate lungo tempo. Se poi l' inzuppamento, e i coaguli sono fatti, convengono, oltre la cavata di sangue, le fomentazioni, e i cataplasmi emollienti applicati sul ventre, i clisteri della stessa natura, e le bevande diluenti, risolutive, e antispasmodiche, come una leggier infusione di fiori di tiglio, i quali rimedj giovano anche quando i dolori sono prodotti da qualche pezzo di placenta rimasto nell' utero, che uscirà

poi da se. Che se i dolori sono violenti, bisogna in tal caso darle qualche pozione calmante, come alcune gocce del liquore minerale anodino dell' OFFMANNO nell' acqua di fiori di tiglio, o di aranci.

Quali vestimenta, e fasciature convengano alle puerpere.

Le puerpere deonsi coprire la testa, il collo, e il petto, soltanto per difendere queste parti dall' aria, e dal freddo, ma non mai caricarle di troppe vestimenta, eccitandovi un eccessivo calore; ancor meno deesi serrar il petto con fasciature, per impedire la formazione del latte, o applicare sulle mammelle topici astringenti. Solamente può giovare di fare una leggier fasciatura circolare all' addomine, applicando prima una morbida salvietta piegata affoggia di quadrato, o di triangolo sulla regione ipogastrica, la quale si contiene con un' altra piegata in lungo, e con cui si fa il giro del corpo. Questa circolare dapprincipio si stringe pochissimo, ma poi si stringe gradatamente ogni dì più, a misura che il volume dell' utero diminuisce. Questa fasciatura previene le sincopi, alle quali non poche puerpere sono soggette tosto dopo il parto, previene la pletora sanguigna dell' utero, moderando il corso del sangue ne' vasi, che vi si portano, si oppone all' eccessiva dilatazione ventosa delle intestina, e così previene le ernie consecutive; *enfin* (dice il BAUDELOCQUE (a)) *j'ai remarqué qu'à pareil terme de couches plusieurs femmes, dont le ventre n'avoit pas été légérement contourné dans les premiers tems, avoient la matrice plus volumineuse, et plus gorgée que les autres.*

(a) *Loc. cit. pag.* 462 *n.* 1027.

Stanchezza, che suol accadere alle puerpere immediatamente dopo il parto.

Molti, e di diversa natura sono gli accidenti, che sogliono manifestarsi nelle donne nel tempo del puerperio, i quali tutti domandano una particolar cura. La puerpera, poco tempo dopo il parto, suol cadere in una spezie di stanchezza simile a quella, che si pruova dopo un violento esercizio, dalla quale però senz' altro soccorso, che il riposo, si suole presto riavere, nuovamente risvegliandosi l' azione del polso, ritornando il calore, e le membra riacquistando la prima libertà, e forza.

Distinzione de' lochj in sanguigni, in sierosi, e in purulenti.

Immediatamente dopo il parto suol anche colare dalla vulva un vero sangue in maggiore o minore quantità, il cui colore, e consistenza diminuiscono insensibilmente, di maniera che per l' ordinario dopo due volte 24 ore non cola più, che una materia sierosa di un color rossigno, la quale pure cangia presto di natura, divenendo più spessa, e più bianca, e come purulenta: questi scoli sono i *lochj*, de' quali i primi diconsi *sanguigni*, i secondi *sierosi*, e gli ultimi *purulenti*. I *lochj* durano più o meno ne' diversi soggetti, secondo il loro temperamento, la loro età, e molte altre circostanze. I *lochi sanguigni*, come abbiamo accennato, non colano ordinariamente al di là dei due primi giorni, ma in certe puerpere nuovamente compajono di tanto in tanto nel corso delle prime settimane del puerperio, o anche di tutto il primo mese. Poco durano i *lochj sierosi*, ma i *purulenti*, o piuttosto *latticinosi* continuano per lo più trenta, e fino a quaranta giorni, e sovente davvantaggio, ma quasi sempre allora non sono più *lochj*, ma *fiori bianchi*.

Quanto tempo durino.

Tra il secondo, e il terzo giorno dopo il parto, o tra il terzo, e il quarto restano per

lo più sospesi in gtan parte i *lochj*, la cui materia par, che rientri nel sangue, e si trasporti alle mammelle; fassi allora una crisi più o meno forte, che dicesi la *febbre del latte*. Questa crisi si manifesta per alcuni dolori lancinanti nel profondo delle mammelle, le quali presto gonfiano, e si fanno tese, il gonfiamento stendendosi non di rado fin verso le ascelle; la respirazione è più o meno difficile, e laboriosa, il polso forte, e frequente, la testa pesante, e la faccia rossa con una universale stanchezza, e certe piccole punture per tutto il corpo. Ma poi non tarda a comparire un sudore più o meno abbondante, e di un odore agro, alla cui apparizione tutti gli accennati sintomi si calmano: quel sudore continua 24 ore, e più, nè resta sospeso, che per piccoli intervalli. Non bisogna nè provocarlo, nè cercare di arrestarlo; i *lochj*, che nel tempo della febbre, e del sudore erano stati scarsi, di nuovo si manifestano, e colano abbondanti (*a*). Le mammelle disenfiano ordinariamente alla fine del quarto giorno del puerperio, sia perchè il latte esce da se dal capezzolo, sia perchè viene succhiato, sia perchè in parte è evacuato per sudore, e in parte pei *lochj*. Le nutrici non sono soggette a tanti accidenti: la *febbre del latte* è in esse molto meno forte; i *lochj* durano meno, nè sono così abbondanti; rari sono i *tumori lattei*, che si fanno così sovente in quelle, che non allattano, in diverse parti

Febbre del latte.

(*a*) Dell' infiammazione, e degli ascessi, che accadono alle mammelle nelle puerpere, e nelle nutrici abbiamo parlato a pag. 64 della seconda parte del primo tomo di quest' Opera.

del corpo, de' quali abbiamo parlato altrove (*a*).

In qual ambiente debba stare la puerpera, e come star coricata.

L' ambiente della stanza, nella quale sarà coricata la puerpera, vuol essere nè troppo freddo, nè troppo caldo; le cortine del letto non dovrebbonsi mai chiudere, se non quando si aprono le finestre, o le porte, per rinnovare l' aria; non si obblighi, come vogliono alcuni, a star sempre coricata sul dorso, ma le si lasci cangiare posizione, come più le aggrada, ora su un lato, ora sull' altro, e persino le si permetta di stare qualche poco assisa sul letto.

Regime, che le conviene per mantenere libero il ventre, e le urine.

Nelle puerpere, che non allattano, bisogna mantenere sempre il ventre lubrico per mezzo di uno, o di due clisteri emollienti al giorno, massime se sono tormentate da dolori di ventre, sospendendoli però nel tempo del sudore, e della *febbre del latte*; fuori di questi tempi voglionsi continuare, anzi rendergli un po' lassativi di tempo in tempo, aggiugnendovi quattro once di mele comune, o di mel mercuriale, o altro purgante ancor più attivo, se sarà necessario. Si manterranno le urine, e la traspirazione libere, facendo bere alle puerpere decotto di orzo, o di gramigna con un po' di liquirizia, oppure una leggier infusione di fiori di tiglio, di camomilla, di matricaria, di fiori di sambuco, d' iperico, o altre piante analoghe. A quelle, che hanno ripugnanza per le suddette bevande, può bastare l' acqua comune bevuta quasi fredda con un po' di sciropo di capelvenere, o di altea. Queste bevande ajutano anche il corso de' *lochj*, e bastano per richiamarli, quando sono suppressi, da che la

(*a*) Nel luogo citato *pag.* 148 *e seg.*

pletora, l' eretismo, e l' infiammazione della matrice ne sono quasi sempre la cagione.

Come debba nutrirsi.

Le puerpere, che non allattano, deonsi tenere per qualche tempo a una dieta rigorosa. Le nutrici all' opposto poco deono variare del loro vitto ordinario. Tre minestre al giorno brodose di riso, di semola, di pan trito, oppure un po' di pane immollato nel brodo bastano per le prime nei primi giorni del puerperio, le quali ancora si sospenderanno nel tempo della *febbre del latte*. Passata questa, loro si permetterà di mangiare qualche uovo fresco, qualche pezzo di pollastro arrostito con un po' di buon vino adacquato, crescendo a poco a poco il vitto a proporzione, che le cose vanno di bene in meglio. Loro non si permetterà di uscir dal letto, e un po' passeggiare per la stanza, che dopo otto, o nove giorni.

Nel supplemento dell' *aborto* parleremo *del governo delle donne gravide*.

SUPPLE-

SUPPLEMENTO VI.

DEL PARTO DIFFICILE, E LABORIOSO.

Cosa s'intenda per *parto naturale*, e quante spezie ve ne siano.

PRima di parlare di questo parto, è d'uopo spiegare quante spezie sianvi di *parto naturale*, e per qual meccanismo ciascheduna si eseguisca. Abbiam già detto, che per *parto naturale* si dee intendere quello, il quale, concorrendovi tutte le condizioni accennate dal Bertrandi alla *pag. 67 n. 96 dsl Compendio*, si può compiere colle sole forze della natura; e di questo *parto naturale* si contano quattro spezie generali, che si suddividono ciascuna in molte varietà. La prima spezie, che è la più naturale di tutte, è quando il feto presenta la testa: la seconda, quando presenta i piedi: la terza, quando le ginocchia: e la quarta, le natiche. Per ora parleremo soltanto della prima spezie, riserbando le altre a un altro luogo.

Come si conosca la prima spezie di *parto naturale*, nella quale presentasi la *sommità della testa*.

Quando diciamo, che nella prima spezie di *parto naturale* il feto presenta la testa, intendiamo quella regione della testa, che dicesi il *vertice*, o la *sommità*, la quale si conosce da un tumore rotondo, e duro, su cui si possono distinguere diverse *suture*, e diverse *fontanelle*.

Sei sono le posizioni diverse, nelle

La *sommità della testa* può presentarsi in sei diverse posizioni, le quali si conoscono dalla direzione delle *suture*, e dalla situazione delle

fontanelle relativamente al pelvi (*a*). Nella prima posizione il *vertice* è situato in modo, che la *sutura sagittale* taglia obbliquamente il pelvi, ascendendo da sinistra a destra, e dal davanti indietro: la *fontanella posteriore* corrisponde alla *cavità cotiloidea sinistra*, e l'*anteriore* alla *sinfisi sacro-iliaca destra*. Nella seconda posizione all'opposto la *fontanella posteriore* corrisponde alla *cavità cotiloidea destra*, e l'*anteriore* alla *sinfisi sacro-iliaca sinistra*. Nella terza la *fontanella posteriore* corrisponde alla *sinfisi del pube*, e l'*anteriore* all'*osso sacro*. La *sutura sagittale* in questa posizione trovasi paralella al piccolo diametro dello *stretto superiore*. Nella quarta posizione la detta *sutura* è situata obbliquamente, come nelle due prime, con questa differenza però, che la *fontanella anteriore* corrisponde alla *cavità cotiloidea sinistra*, e la *posteriore* alla *sinfisi sacro-iliaca destra*. Nella quinta la direzione di quella *sutura* è anco obbliqua, ma la *fontanella anteriore* corrisponde alla *cavità cotiloidea destra*, e la *posteriore* alla *sinfisi sacro-iliaca sinistra*. Infine nella sesta, ed ultima posizione la *fontanella anteriore* è situata dietro la *sinfisi del pube*, e la *posteriore* dinanzi all'*osso sacro*, la *sutura sagittale* essendo parallela, come nella terza, al piccolo diametro dello *stretto superiore*. La prima posizione è la più frequente

quali presentasi la *sommità del capo*; quali siano le più frequenti, e le migliori, e come si conoscano.

(*a*) Diciamo le *fontanelle*, da che noi, oltre altre minori, ne contiamo due principali, cioè un'*anteriore* più grande, che trovasi all'unione della *sutura sagittale* colla *coronale*: l'altra *posteriore* più piccola, che si trova all'unione della stessa *sutura sagittale* colla *Lambdoidea*. La prima ha la figura di un quadrato obbliquo. La seconda, oltrecchè è sempre più piccola, è per lo più di figura triangolare.

di tutte: la seconda, quantunque sia molto più rara della prima, incontrasi però più frequentemente della quarta, e della quinta; rarissime sono la terza, e ancor più la sesta (*a*). Le due prime sono le migliori, poi viene la terza: le altre tre, e soprattutto la sesta rendono non di rado il *parto difficile*, *e laborioso* (*b*).

Dalla *pag.* 282 *alla* 288 *del Compendio* abbiamo recate le dimensioni naturali del pelvi femminino, e alla *pag* 292 accennato, che il volume della testa del feto, se è ben conformata, anche nella massima sua larghezza, è sempre minore di qualunque diametro del pelvi, se questo pure è ben conformato. Infatti il diametro trasversale della testa del feto, cioè quello, che si stende da una protuberanza parietale all' altra, non suole avere, che tre pollici, e quattro linee, o al più tre pollici e mezzo, e il diametro lungitudinale, cioè quello, che si stende dalla parte mezzana della fronte alla metà della protuberanza occipitale, che è il maggiore, è di quattro pollici, e quattro linee circa, mentre il diametro più piccolo dello *stretto superiore* del pelvi, cioè quello, che si stende dalla faccia interna della

---

(*a*) La rarità di questa sesta spezie di *parto* nasce dalla rotondità, e scorrevolezza dell' occipizio della testa del feto, che non può restar così facilmente fermo, ed immobile contro la protuberanza dell' ultima vertebra lombale. Le parti laterali di questa protuberanza presentano a quella parte della testa degli spazj più comformi alla sua figura.

(*b*) Notisi però, che quando la testa ha oltrepassato lo *stretto superiore*, la sua migliore, e più naturale situazione è, quando l' *occipizio* corrisponde all' *arco del pube*, e la *fronte* all' *osso sacro*, come spiegheremo or ora.

sinfisi del pube alla parte mezzana più prominente della faccia anteriore dell' *osso sacro*, suol essere di quattro pollici, e mezzo. Ivi pure abbiam dimostrato, che, se nello *stretto superiore* il diametro trasversale, e ancor più gli obbliqui sono più grandi dell' *antero-posteriore*, nello *stretto inferiore* all' opposto quest' ultimo diametro è il maggiore di tutti. Ora riflettendo alla proporzione, che v'è tra gli accennati diametri dei due *stretti del pelvi*, e i suddetti diametri della testa del feto, e al meccanismo del *parto naturale*, quando il feto presenta la testa nelle due prime posizioni, si vedrà, che in tutto il tempo del *parto* la testa nel discendere presenta sempre i suoi maggiori diametri, e la sua maggiore circonferenza ai diametri maggiori del *pelvi*.

Meccanismo del parto naturale nella prima posizione della testa.

Nel primo caso la schiena del feto, e la parte posteriore del suo corpo corrispondono alle pareti anteriori, e alle laterali sinistre dell' utero. La faccia, il petto, e le ginocchia alle pareti posteriori, e alle laterali destre; i piedi, e le natiche son posti al di sotto del suo fondo. Se si fa l' *esplorazione* al principio dei *veri dolori*, incontrasi ordinariamente la parte mezzana della *sutura sagittale* nel centro del pelvi, ossia nel bel mezzo dell' orifizio dell' utero; ma al ritorno di essi *dolori* presto quivi presentasi la *fontanella posteriore*, la quale non tarda a maggiormente discendere, e a portarsi in avanti, poichè la testa si piega sulla parte anteriore del tronco, finchè il mento si appoggi contro la parte superiore del petto, e continua a discendere così piegata, finchè sia arrestata dalla parte inferiore dell' *osso sacro*, dal coccige, e dal *perineo*. Allora spinta da nuovi dolori, non potendo più seguitare la sua prima direzione, portasi in avanti, adattandosi

al piano inclinato, che le è offerto da quelle ossa, dal perineo, e dalle parti laterali del pelvi. Ora perchè il feto possa seguitare questo piano, egli è obbligato di torcere il collo, facendo un muovimento di semirotazione, che si può calcolare alla sesta, alla settima, o al più all' ottava parte di un cerchio, pel qual muovimento l'occipizio portasi sotto l'*arco del pube*, sicchè la *fontanella posteriore* trovasi allora verso la metà di detto arco, da dove la *sutura sagittale* portasi indietro verso la protuberanza dell' *osso sacro*, al di sotto della quale ora trovasi la *fontanella anteriore*. Uscito allora il feto dallo *stretto superiore*, ed entrato nell' *inferiore*, per mezzo della continuazione de' *dolori* il mento incomincia ad allontanarsi dal petto, l'occipizio vieppiù piegandosi indietro sotto il pube. Il mento infine esce dalla vulva, e la faccia voltasi per lo più verso la coscia destra della madre, di rado verso la sinistra. Le spalle sono allora poste direttamente dal davanti indietro, cioè la destra riguarda il *pube*, e la sinistra l'*osso sacro*. Uscita che è la testa dalla vulva, la spalla sinistra compare anch' essa subito fuori, primacchè l' altra siasi sciolta dal di sotto del *pube*; escono poi tutte e due, e allora il resto del corpo le segue senza difficoltà.

Nella seconda posizione

Nella seconda posizione il *parto* si compie per lo stesso meccanismo, che nella prima, e sarebbe sempre ugualmente felice, se la inclinazione dell' *utero* verso l' *ilio destro*, che abbiamo fatto osservare (*Compendio n.* 33 *pag.* 18) essere molto più frequente, che verso il sinistro, e la situazione dell' *intestino retto* piuttosto a sinistra, che a destra, ivi pure fatta osservare, (il qual intestino è sovente disteso da materie fecali indurite) nol rendes-

sero qualche volta lungo, e difficile. L' inclinazione dell' *utero* a destra fa prendere al capo nel discendere un' assai cattiva situazione, come spiegheremo altrove (*a*), e l' *intestino retto* pieno di quelle materie, contra il cui lato sinistro il feto appoggia allora la fronte, è causa, che non può volgere il collo, nè conseguentemente portare liberamente il capo nella concavità dell' *osso sacro*. Quando questa seconda spezie di *parto naturale* si compie, senzacchè nessuna di queste cagioni, nè altro accidente vi ponga ostacolo, le stesse parti del feto sovranominate presentansi per la successione de' *dolori* alle stesse regioni del *pelvi* colla sola differenza, che hanno cangiato di lato, cioè quelle, che si presentano a destra nella prima posizione, si presentano a sinistra in questa seconda, e *viceversa*.

Nella terza.

Nella terza posizione presentando il feto la testa pel suo diametro *antero-posteriore*, che è più lungo del *trasversale*, al diametro più piccolo dello *stretto superiore*, il *parto* dovrebbe essere sovente difficile, se non fosse altresì vero, come già abbiamo accennato quì sopra, e altrove (*Compendio pag.* 292), che ciò non ostante detto diametro della testa è ancora minore di quello dello *stretto*. Se l' *utero* è ben situato, nei *dolori del parto* la testa discende nel *pelvi* secondo il meccanismo sovra spiegato. L' occipizio discende dietro la *sinfisi del pube*, mentre il mento si piega, e s' innalza verso il petto, non presentando, per così dire, la

(*a*) Nel Supplemento IX., dove si parlerà della *obbliquità dell' utero*.

testa, che il suo *diametro perpendicolare* (*a*) allo *stretto superiore*. Giunto che è il *vertice* alla parte inferiore dell' *osso sacro*, l' occipizio trovasi sotto l' *arco del pube*, e il capo esce allora dalla vulva per gli stessi muovimenti, che si fanno nelle altre due posizioni. Avvertasi però, che, non essendo rara l' inclinazione in avanti dell' utero, la quale è anche favorita dalla positura, che suol prendere la donna, prima di coricarsi, ne' primi *dolori del parto*, può questo farsi difficilissimo, e medesimamente impossibile, perchè la fronte del feto si presenta al centro dello *stretto inferiore*, come si dirà quì appresso (*b*).

Meccanismo del *parto* nella quarta posizione.

Nella quarta posizione, eccettocchè il *pelvi* sia molto largo, sovente il *parto* riesce molto difficile, e laborioso, perchè la faccia del feto si volge insensibilmente insù, e va a presentarsi colla fronte contro l' *arco del pube*, e ancor più difficile riesce, se havvi l' *obbliquità laterale destra dell' utero*. Se le cose vanno secondo l' ordine naturale, l' occipizio s' innoltra nel *piccolo pelvi*, passando dinanzi la *sinfisi sacro-iliaca destra*, infino a tanto che la parte posteriore, e superiore del parietale destro si appoggi sull' estremità inferiore dell' osso sacro. Allora il feto fa colla testa il sovra descritto muovimento di rotazione, per cui l' occipizio passa nella concavità dell' *osso sacro*, mentre la fronte seguitando il piano inclinato, che le è offerto dal lato sinistro del pelvi, portasi

(*a*) Nominasi *diametro perpendicolare* della testa quella linea, che si stende perpendicolarmente dalla sommità della testa alla sua base.

(*b*) Cioè in questo stesso *Supplemento*, quando si parlerà delle *isteroceli ombilicali*, e *ventrali*.

sotto il pube. Se allora si fa l' *esplorazione*, trovasi la *fontanella anteriore* nel mezzo dell' *arco del pube*, e la *posteriore* al di sopra della *punta dell' osso sacro*. Seguitando poi i *dolori*, quest' ultima *fontanella*, adattandosi al piano inclinato del coccige, e del perineo, continua a portarsi in avanti, mentre la fronte posta dirimpetto all' *arco del pube*, non potendo accomodarvisi, come fa l' occipizio nelle due prime posizioni, è costretta di ascendere dietro la *sinfisi*, contro il cui margine inferiore viene allora fortemente applicata la *fontanella anteriore*, finchè la *posteriore* compaja alla parte inferiore della vulva. In quest' ultimo istante il margine anteriore del perineo, che è molto più disteso, che nelle due prime posizioni, non trovando un appoggio sodo sulla sommità del piano inclinato, che è molto liscio, e sdrucciolo presentatogli dall' occipizio del feto, ritirasi indietro verso la base della testa; dunque questo margine diviene come il punto d' appoggio, su cui si volgerà la parte posteriore della testa nell' uscire dal *pelvi*. E veramente l' occipizio si rovescia allora sul perineo verso l' ano della madre, e in questo mentre la faccia si scioglie dal di sotto del pube. Appena il mento compare fuori, che la faccia volgesi verso la coscia sinistra della madre quasi volesse riguardare l' anguinaglia di quel lato. La spalla sinistra in questo tempo si colloca sotto il *pube*, e la destra portasi verso l' *osso sacro* per uscire la prima. Accade qualche volta, ma raramente, che la testa nel discendere si avvicina della seconda posizione, di maniera che l' occipizio si volge in avanti, in vece di portarsi indietro.

Nella quinta

Nella quinta posizione le cose si fanno nello stesso modo, che nella quarta, salvo che le parti del feto, che erano a destra, ora sono a sinistra, nel resto il meccanismo è lo stesso. Infatti l'occipizio discende il primo nel fondo del pelvi, passando dinanzi la *sinfisi sacro-iliaca sinistra*, come nella quarta passa dinanzi la *destra*; volgesi poi verso la parte mezzana dell'*osso sacro*, mentrecchè la fronte si colloca sotto il pube; uscita che è la testa dalla vulva, la faccia volgesi obbliquamente verso l'anguinaglia destra; la spalla destra portasi sotto il pube, e la sinistra dinanzi all'*osso sacro*, per uscire poi, come si è detto nella suddetta quarta posizione. Per buona sorte qualche volta l'occipizio, in vece di portarsi verso l'*osso sacro*, si avvicina a poco a poco alla *cavità cotiloidea sinistra*, e la posizione allora si fa come nella prima. Questa quinta spezie di *parto naturale* già difficile per sua natura lo diviene non di rado ancor più, se havvi congiunta l'*obbliquità laterale sinistra dell'utero*.

Nella sesta.

La sesta, ed ultima posizione è la più pericolosa di tutte, e la difficoltà del *parto* nasce piuttosto dal trovarsi la faccia del feto negli ultimi sforzi del parto sotto il pube, che dal presentarsi, come in fatti si presenta, la maggior larghezza della testa al più piccolo diametro dello *stretto superiore*. In questa posizione, a misura che la testa discende, l'occipizio s'immerge dinanzi l'*osso sacro*: la *fontanella posteriore* segue la linea curva del piano inclinato formato dall'*osso sacro*, dal *coccige*, e dal *perineo*, per farsi poi vedere nella parte mezzana della mezza luna fatta dalla parte inferiore della vulva, quando il perineo è molto disteso, il cui margine anteriore ritirasi

verso l' ano della partoriente, e verso la base del collo del feto. Infine l' occipizio incominciando a muoversi verso lo stesso lato; la faccia si libera dal di sotto del pube, e la testa esce affatto dalla vulva. Appena il mento è uscito, che la faccia volgesi verso una delle anguinaglie della madre, ora verso la destra, ed ora verso la sinistra; delle spalle una è volta verso il pube, e l' altra verso l' osso sacro; escono poi come si è detto nelle altre cinque posizioni.

In che principalmente consista la felicità del parto.

Dalle cose sin quì esposte si vede, che la facilità del *parto* dipende in massima parte, prima dal presentarsi la testa diagonalmente allo *stretto superiore*, poi dal muovimento di rotazione, che fa il feto col suo collo, passato che ha quello *stretto*, e in terzo luogo dall' essere la testa collocata nello *stretto inferiore* in modo, che il suo maggior diametro corrisponda al maggiore di questo ultimo *stretto*, cioè dall' essere la fronte volta verso l' *osso sacro*, e l' occipizio verso il pube. Chepperò ogni qual volta l' occipite, o la fronte saranno volti verso il pube al cominciamento de' *dolori*, come accade nella terza, e nella sesta posizione, e ogni qual volta saranno quelle parti volte verso l' uno, o l' altro delle ossa ischj negli ultimi sforzi del *parto*, questo potrà facilmente divenire lungo, e difficile, quanto poco il pelvi della partoriente, o la testa del feto si allontanino dalla loro naturale conformazione.

Cagioni, che possono rendere il *parto difficile*, comecchè la testa si presenti bene.

Ancorchè il feto si presenti bene all' *orifizio dell' utero*, molte possono essere le cagioni, che si oppongano alla sua libera uscita, sicchè vi abbisogni il soccorso dell' Arte, tali sono la violenza, e precipitazione de' *dolori*, la loro debolezza, lentezza, o intera cessazione, la

strettezza del *collo dell' utero*, che stringe di troppo quello del feto, la presenza di qualche *ernia*, o *procidenza*, l' uscita del *cordone ombilicale*, la sua brevità, o il suo avvolgimento attorno il *collo del feto*, l' *emorragia*, le *convulsioni*, e molte altre, delle quali andremo l' una dopo l' altra discorrendo, aggiungendo alcune riflessioni a quanto già ne ha detto il BERTRANDI nel *Cap. V del Compendio dalla pag. 81 alla 103.*

Mezzi per fissare la testa nella buona situazione, quando cangia sovente di posizione.

E prima di tutto bisogna sapere, che, finchè le *acque* non sono ancora evacuate, il feto nella *matrice* cangia sovente posizione, e in pochi minuti presentasi all' *orifizio dell' utero* ora con una parte, ed ora con un' altra. Quando dunque ci accorgiamo di questi cangiamenti, è bene, onde prevenire una cattiva posizione, subitocchè il feto presentasi colla *sommità del capo*, di aprir tosto le *membrane*, quantunque l' *orifizio dell' utero* non sia ancora sufficientemente dilatato; che in questo modo si fissa ordinariamente la testa in quella buona situazione.

Come l'ostetricante debba regolarsi quando i *dolori* sono deboli, e lenti.

Da qualunque cagione dipenda la lentezza, e debolezza de' *dolori*, con ragione il BERTRANDI (*a*) condanna i *calefacienti*, e gli *stimolanti*, quali sono il *decotto delle foglie*, o *dei follicoli di senna* dato in *lavativo*, o, ciò che è peggio, per bocca, la polvere di *radice d' ipecaquana* data qual *vomitivo*, o simili; nè molto più giova il far restare la donna in piedi, o l' obbligarla a passeggiare per la stanza: il miglior rimedio di tutti è il persuaderla, com' egli dice, ad aver pazienza, e ad aspettare il ritorno de' *dolori*. Neppur è

(*a*) *Compendio pag.* 82 *n.* 118.

necessario di corroborarla con *cardiaci* molto composti, quali sono i prescritti dal nostro Autore *alla pag.* 81 *n.* 116, quando quella lentezza, e tardanza procede dalla debolezza della madre; il riposo, e qualche cucchiajata di *vino di Alicante*, o di altro vino generoso sogliono bastare. Qualche volta i *dolori* sono tardi, e lenti, perchè le *acque* escono innanzi tempo, e a goccia a goccia: in questo caso o bisogna aspettare, che siansi evacuate affatto, o accelerarne l' uscita con lacerar le *membrane* in un sito più declive, innalzando un poco colla punta del dito la testa del feto. Se poi i *dolori* sono lenti, e tardi per l' eccessiva rigidezza delle fibre dell' *utero*, per l' inzuppamento sanguigno, o infiammatorio delle sue pareti, la *cavata di sangue*, i *bagni*, e le *fomentazioni emollienti* colle *bevande diluenti* sogliono ranimarli. Che se tale è la debolezza, e la stanchezza della donna, e così frequenti le *sincopi*, in cui cade, che difficilmente si possa sperare, che anche col riposo, e col tempo possa riacquistar tanta forza da poter partorire da se, è meglio, che l' ostetricante si determini per tempo a procurare il *parto* coll' arte.

Quando sono troppo forti, e precipitosi.

Se i *dolori* sono troppo violenti, e precipitosi, per lo più la cavata di sangue, la tranquillità dell' animo, e del corpo, le *bevande calmanti*, e *antiflogistiche*, i *bagni*, e le *fomentazioni emollienti* li moderano, e ritardano.

Per buona sorte del feto, e della madre lo stringimento del collo del feto, fattogli dalla contrazione, ed eccessiva strettezza del *collo dell' utero*, è molto più raro di quel, che in generale pensino gli Autori. Questo stringimento

In quante maniere il collo del feto possa essere stretto da quello dell'utero.

può farsi in due maniere: il collo del feto ora rimane stretto dal cerchio interno del *collo dell' utero*, cioè da quella parte di questo *collo*, chiamata da molti Anatomici l' *orifizio interno dell' utero*, che principia dove finisce il *corpo dell' utero*: ora rimane stretto dal cerchio dell' *orifizio esterno*, cioè da quella parte del collo, che forma il *muso di tenca*; questo secondo stringimento è ancor più raro del primo. Nel primo caso la testa del feto è ancora cinta dal *collo dell' utero*, il cui *orifizio esterno* l' attornia a modo di corona a una maggiore, o minore altezza; nel secondo caso essa testa ha già oltrepassato quest' ultimo *orifizio*, ed è passata intieramente nella *vagina*.

Pronostico di quegli stringimenti

Egli è molto più facile il superare quel primo stringimento, che il secondo, perchè la testa del feto trovandosi allora meno imbarazzata, può essere respinta insù, sicchè si possa far penetrare la mano sotto il cerchio del *collo dell' utero*, che fa lo stringimento a quello del feto, per dilatarlo. All' opposto nel secondo caso la testa del feto occupando la cavità del pelvi, non permette in nessun modo alla mano di penetrare insù, per andar a dilatare quella parte dell' *orifizio dell' utero*, che stringe il collo al feto; difficil cosa è pure il respinger la testa al di sopra dello *stretto superiore*, dilatare il *collo dell' utero*, andare a cercare i piedi del feto, e voltarlo, e, se si pruova di estrarlo col *forcipe*, s' incontra una grande resistenza dal canto delle spalle. Comunque sia la cosa, nel primo caso si cercherà sempre di voltare il feto, e di estrarlo pei piedi, e nel secondo si faranno tutte le pruove raccomandate dal BERTRANDI

In che maniera vi si possa rimediare.

alla pag. 84 *n.* 122 *del Compendio*; non riuscendo poi, si avrà ricorso al *forcipe*.

Se presto non si può dilatare l' orifizio dell' utero, e procurare il parto, il feto muore soffocato, e vi rimane attorno il suo collo una maggiore, o minore lividura. Quella lividura, che si osserva attorno il collo del feto morto soffocato dallo stringimento del collo dell' utero (la qual lividura si osserva pure ne' casi, che il feto è morto soffocato dal *cordone ombilicale* stretto attorno il suo collo), può dar sospetto d' *infanticidio* ne' parti clandestini, e ne' bambini esposti trovati morti, potendosi dubitare, che il bambino sia stato strangolato con un laccio, o in altra maniera. Ma, oltrecchè colla pruova de' polmoni messi nell' acqua si potrà il Perito accertare, se il feto prima della morte abbia, o no respirato, e conseguentemente se sia nato vivo, o morto, il dubbio si toglie colle seguenti osservazioni, supposto che il feto abbia potuto respirare nella vagina, prima di essere stato soffocato dallo stringimento del collo dell' utero.

Per quali segni si possa distinguere un bambino morto soffocato dal collo dell' utero, o dal cordone ombilicale da quello, che è stato strangolato col laccio, o in altra maniera.

Quando il collo dell' utero, o il cordone ombilicale stretti attorno il collo del feto l' hanno soffocato nel parto, la sua testa suol essere allungata, e appianata, e farsi un tumore più o meno grosso al *vertice*, e all' *occipizio*: quasi tutto il suo corpo rimane bianco, e persino la sua faccia col naso; vedonsi soltanto livide le labbra, e la bocca suol essere aperta. All' apertura del cadavere incontrasi una grande quantità di sangue raccolta ne' vasi sanguigni del torace, e quasi niente in quelli del cervello, cioè si trovano i ventricoli, e le orecchiette del cuore, le vene maggiori, e le arterie, ma più le vene, turgide di sangue,

di maniera che, aprendo il cuore, il petto ne resta innondato: tutte le membrane del petto sono rosse, o per meglio dire infiammate, e risplendenti, cioè la pleura, il pericardio, e le tuniche medesime de' maggiori vasi: poca quantità d'acqua rossigna si trova dentro il pericardio. I seni della dura madre sono quasi vuoti di sangue, e pochissimo ne contengono le vene maggiori del cervello, e i plessi venosi; nè acqua, nè sangue trovasi travasata ne' suoi ventricoli. Nell' addomine le sole vene principali si osservano mediocremente piene, le piccole sono vuote affatto: quasi vuoti si trovano pure i vasi sanguigni delle estremità, e i muscoli pallidi. Le quali osservazioni dimostrano, che dalla compressione, fatta attorno il collo del feto sul punto di nascere, è stato sottratto il sangue dal cervello, perchè ne sono state strette non solamente le vene jugulari, ma persino le carotidi. Trovasi non di rado nella sua bocca, nell' esofago, e nel ventricolo del *meconio*, ma il ventricolo, e le intestina sono ristrette, e vuote, non trovandosi del *meconio* neppure nell' intestino retto: la vescichetta del fiele è turgida di bile, e la vescica piena di urina. Il tumore, che si trova al vertice, e all' occipizio, è fatto da un' acqua albuminosa sparsa nel tessuto cellulare sottocutaneo, e con quell' acqua sono per lo più mescolati dei globetti rossi di sangue: la cute stessa in alcuni siti si vede livida, e la faccia interna del pericranio, che tocca immediatamente il cranio, è coperta da una spezie d'inchiostro nero, il quale abraso collo scalpello lascia vedere il color naturale di quella membrana. Notisi però, che il cadavero si trova esternamente quasi tutto pallido, solamente quando si esamina poco tempo

dopo il parto; se si aspetta ad esaminarlo 18, o 24 ore dopo la morte, sogliono comparire in diverse parti della superficie del suo corpo non poche macchie nere, le quali sono prodotte dalla putredine, che incomincia a svilupparsi. Gli esposti segni ci faranno abbastanza distinguere un feto morto soffocato dal cordone ombilicale, o dall' orifizio dell' utero stretti attorno il suo collo, da quello, che sarà stato strangolato con un laccio, colle dita, o in altra maniera, come meglio spiegheremo all' Articolo dell' *infanticidio*.

Abuso di respingere troppo sovente il coccige indietro ne' parti difficili.

N. XLII *pag*. 83. Giova qui avvertire i giovani ostetricanti di un abuso, che generalmente si commette ne' parti un po' lunghi, difficili, e laboriosi. Da qualunque cagione il parto sia ritardato, se ne attribuisce comunemente la causa al *coccige*, che sia o troppo strettamente articolato coll' *osso sacro*, o troppo piegato in avanti, e credesi di facilitare di molto il parto col rovesciarlo indietro. Il BERTRANDI *alla pag*. 83 grida contro questo precetto troppo universalmente abbracciato dagli ostetricanti, appoggiati soprattutto all' autorità del DEVENTER (*a*), e del suo Traduttor

(*a*) Enrico DEVENTER celebre Medico Fiammingo, il quale ha esercitato per lungo tempo, e con molta felicità e la Medicina, e l' Arte ostetricia in Olanda, ha pubblicato in Olandese, fin dall' anno 1696, un Libro su quest' ultima Arte, del quale fece poi una seconda Edizione in Latino di molto accresciuta nel 1701 a Leida col titolo: *Operationes Chirurgicae novum lumen exhibentes obstetricantibus. in* 4., a cui aggiunse una seconda parte nel 1724, ivi pure stampata in 4. con quest' altro titolo: *Ulterius examen partuum difficilium, lapis lydius obstetricum, et de necessaria cadaverum inspectione*. La prima, e la seconda parte riunite sono state ristampate nello stesso luogo, nella stessa forma, e col medesimo titolo nel 1733.

Francese (*a*). Non si può negare, che moltissimi buoni precetti sin allora incogniti agli ostetricanti non si trovino nell' Opera del DEVENTER, ma s' inganna certamente, quando nel *Cap. XXVII pag.* 139, *e seguenti* della Traduzione Francese tanto, e poi tanto insiste sulla necessità di respingere indietro il *coccige*, e la stessa punta dell' *osso sacro* ne' casi, che il parto è lungo, e difficile per la strettezza del pelvi, o perchè il feto si presenti colle natiche. Il BRUIER nelle riflessioni aggiunte a questo Capitolo pretende di pruovare questa necessità e colla autorità di molti Ostetricanti, che hanno scritto prima del DEVENTER, e con molte ragioni teoriche, volendo, per esempio, far credere (*b*), che l' asse dell' utero, e conseguentemente quello del pelvi portansi precisamente contro il *coccige*, mentre è stato dimostrato dal ROEDERER (*c*), che quest' asse passa pel centro dell' ano; perchè se andasse a passare contro il coccige, il *parto naturale* sarebbe quasi sempre impossibile: *Quum enim* (diremo collo stesso ROEDERER (*d*)) *axis sit linea, quam in egressu sequitur foetus, medium cranii medio*

(*a*) Giangiacomo BRUIER d' Ablaincourt tradusse in Francese l' Opera intiera del DEVENTER col titolo: *Observations importantes sur le manuel des accouchemens.* A Paris 1734. in 4. grande. Vi aggiunse una magnifica prefazione in lode dell' Autore, che preferisce ai suoi Francesi, e alcune riflessioni ad alcuni Capitoli, ed in fine un consulto de' Teologi di Sorbona in favore dell' operazione cesarea.

(*b*) *Alla pag.* 150.

(*c*) Nella sua Dissertazione *de axi pelvis*, stampata fin dall' anno 1751. a Gottinga, e ristampata a pag. 19 de' suoi *Opuscoli*.

(*d*) Nel §. X della citata Dissertazione.

coccygis responderet. Sit autem cranii diameter a fronte ad occiput quatuor pollicum, duo saltem cranii pollices coccygi, et sacro ossi innitereentur; neque vero ad duorum pollicum distantiam reprimi coccyx potest, sed maxime ad unius; hinc minimum cranii pollex ossi sacro inniteretur, per consequens partus difficilis oriretur; dal che conchiude il ROEDERER (*a*), che nel parto naturale si presta un real soccorso alle partorienti col reprimere indietro il perineo, *coccygem vero non esse reprimendum*, del qual avviso è anche il BAUDELOCQUE: *On ne peut louer* (dice egli) (*b*) *le précepte donné par quelquesuns à l'occasion de la soudure du coccyx avec le sacrum, de repousser le coccyx en arrière, lorsque la tête descendue dans le bassin ne peut s'en dégager facilement, sans exposer la plûpart des personnes qui exercent l'art d'accoucher d'en abuser; car le plus souvent on attribue à cette soudure ce qui n'est qu'un pur effet de la résistance des parties externes de la génération*. L' intima unione del *coccige* coll' *osso sacro* mai non può far ostacolo alla libera uscita del feto nel *parto naturale*, se non quando il pelvi è troppo stretto anche nelle altre sue dimensioni, e in questi casi medesimi poco vantaggio si trae dallo spingere indietro il *coccige*, se nel tempo stesso non si possono vincere gli altri ostacoli. Nel *parto naturale* (supposto il feto, e il pelvi ben conformati) la testa del feto nel discendere appena smuove quell' osso, non che lo faccia retrocedere di un mezzo pollice, o anche di un pollice, come molti hanno scritto.

(*a*) *Ibidem* §. XX.

(*b*) *L'Art des accouchemens tom. I pag.* 64.

N. XLIII *pag. 87, e seg.* Questo è il luogo di parlare degli ostacoli, che qualche volta si oppongono al parto, prodotti dalle *ernie dell' utero, e della vagina*. In qualunque tempo si esamini la situazione dell' utero relativamente alle parti circonvicine, egli è raro, massime nel corso della gravidanza, di trovare il suo asse longitudinale parallelo a quello del pelvi. Imperciocchè essendo esso utero collocato tra la vescica urinaria, e l' intestino retto (*Compendio n.* 33) viscere, che cangiano di forma, e di volume più volte nelle 24 ore, ed essendo in certo modo vacillante nel mezzo del pelvi, malgrado i molti ligamenti, che l' attaccano alle prossime parti, e inoltre sottoposto alla continua azione de' muscoli dell' addomine, e del diaframma, si può dire ch' egli non ha mai una situazione stabile, e permanente, cangiandola più o meno a ogni momento; chepperò, esaminato più volte nella stessa giornata, e sulla stessa donna, trovasi ora più alto, ora più basso, ora inclinato in avanti verso il pube, ora indietro verso l' osso sacro, e ancor più sovente all' uno, o all' altro lato.

L' utero è mobile, e cangia più volte di sito.

Questi cangiamenti di sito però non cagionando il menomo incomodo alla donna, finchè sono leggieri, variabili, e di poca durata, neppur sono considerati come morbosi; solamente quando crescono, e si fanno costanti, sono accompagnati da maggiori, o minori accidenti, e allora sono vere malattie cerusiche, conosciute sotto il nome generico di *ernie della matrice*, e distinte in *vere ernie*, ossia *isteroceli*, in *procidenza*, *retroversione*, *antiversione*, *obbliquità laterali*, e in *rovesciamento della matrice*. *Uteri* (lasciò scritto

A quali ernie sia egli sottoposto.

IPPOCRATE (*a*)) *quocumque e sede naturali moti fuerint, morbos afferunt, sive foras processerint, sive intra cesserint.*

Cosa s' intenda per *procidenza dell' utero*, e suoi diversi gradi.

Chiamasi *procidenza dell' utero*, quando questa viscera si abbassa, e discende nella vagina, o medesimamente esce fuori della vulva. Nelle donne non gravide, di una statura ordinaria l' orifizio dell' utero è situato a quattro pollici circa al di sopra della vulva: dopo un moderato esercizio, come dopo una passeggiata, nella donna in piedi non si trovano più che tre pollici di distanza dalla vulva a quell' orifizio; ancor più basso trovasi, quando sono imminenti i mestrui, ma dopo il riposo, e cessati i mestrui, l' orifizio dell' utero si rialza, e ritorna alla sua altezza naturale. Non deesi pertanto riguardare per morboso l' *abbassamento dell' utero*, che quando è costante, e tale, che lascia meno di tre pollici di distanza dal suo orifizio alla vulva, e questo è il primo grado della *procidenza dell' utero*, che produce nessuno, o pochissimi incomodi (*b*). Bisogna avvertire però, che l' orifizio dell' utero può qualche volta toccarsi all' altezza di tre pollici al di sopra della vulva, e nientemanco l' abbassamento essere molto maggiore; ciò accade quando il collo dell' utero si ripiega indietro verso l' osso sacro quasi come il collo di una storta, e va col suo orifizio a comprimere l' intestino retto, oppure quando si torce in avanti contro il pube. Il secondo grado di *procidenza dell' utero* è quando l' orifizio dalla

Primo grado.

Secondo grado.

(*a*) *De locis in homine n.* 59.

(*b*) Per esempio in quasi tutte le donne, che hanno partorito più volte, l' utero trovasi in quel modo abbassato, nè perciò riguardasi quello stato come morboso.

fine del terzo superiore della vagina discende sino alla metà, al terzo inferiore, o alla estremità di questo canale, senza però uscire dalla vulva. Questi due primi gradi di *abbassamento dell' utero* ne formano la *procidenza incompleta*, la quale dicesi *completa*, se il collo dell' utero, o anche il suo corpo compariscono più o meno fuori della vulva, discendendo qualche volta sin lungo le cosce, e questo è il terzo, ed ultimo grado di *procidenza*, chiamato da molti *precipitazione dell' utero* (*a*).

Terzo grado.

I segni, che manifestano il primo, e il secondo grado di *procidenza*, sono un tumor piriforme dentro la vagina, attorno il quale si può facilmente far girare la punta del dito, e che ha nella parte mezzana un' apertura trasversale, dalla quale a suo tempo colano i mestrui: questo tumore è situato più in alto nel primo grado, e più in basso nel secondo. Altro sintoma non nasce da queste due prime spezie di *procidenza incompleta* nella maggior parte delle donne, che un peso, o sia una stiratura molesta, o anche dolorosa verso l' ombilico, verso le anguinaglie, e verso le reni, che cresce quanto più la donna sta in piedi, o cammina, e che diminuisce, o anche cessa affatto, se resta per qualche tempo coricata. Nel tempo del coito la punta del pene fregando contro l' orifizio dell' utero, o contro l' utero medesimo, rende quest' atto doloroso, irrita, e fa gonfiare quella viscera, o ne aumenta il gonfiamento, se già era gon-

Segni del primo, e secondo grado.

(*a*) Vedasi nel terzo Tomo dell' Accademia Reale di Chirurgia, Edizione in 4. a pag. 361, la Dissertazione *sur les déplacemens de la matrice, et du vagin* del SABATIER.

sia. Nel *Trattato de' tumori n.* 559 si sono dati i segni, che fanno distinguere la *procidenza incompleta dell' utero* dai *polipi* nati dall' utero medesimo, e discesi nella vagina, senza però uscirne (*a*).

Segni del terzo grado, o sia della *procidenza completa*.

La *precipitazione*, o sia la *procidenza completa dell' utero* si conosce da un tumor allungato quasi cilindrico, e terminato da una estremità stretta, che ha nel mezzo un' apertura trasversale, da cui al debito tempo colano i mestrui, tumore, che compare fuori della vulva più o meno in basso. L' utero così precipitato trae seco la vagina, che si rovescia sopra se stessa, trae pure una parte della vescica urinaria: la vagina in quel modo rovesciata copre una parte del tumore, ed esposta all' aria, acquista un colore quasi simile a quello della pelle, e forma attorno esso tumore un margine circolare, e rugoso poco dissimile da quello, che fa il prepuzio, quando non si stende oltre la corona del balano (*b*). Gravi, ed urgenti per lo più sono i sintomi, che accompagnano questa spezie di *procidenza*: maggiori sono il peso, la stiratura, e i dolori alle reni, all'ombilico, e agl' inguini; l' intestino

---

(*a*) *Tomo II pag.* 224.

(*b*) Ed ecco la cagione, per cui non pochi Medici, e Cerusici di vaglia, ma non sufficientemente istrutti nell' Anatomia, hanno preso le donne attaccate da *procidenza completa dell' utero* per *ermafrodite*. Leggasi l' osservazione XV tra quelle del SAVIARD. Il MORGAGNI, che ognun sa quanto sia esatto nelle sue espressioni, parlando di una procidenza dell' utero: *rogatus* (dice de sedibus, et caussis morborum Lib. III Epist. XLV artic. 7), *ut honestae foeminae annos natae viginti quinque naturalia inspicerem, ut quidnam esset corpus teres*, penis simile, *intra vaginam propendens, dignoscerem etc.*

retto, la vescica, l' uretra essendo compressi; ne succede la stitichezza, e la ritenzione d' urina, o almeno una grandissima difficoltà a fare quelle evacuazioni, quantunque vi siano le donne eccitate da un forte, e continuo tenesmo: il tumore infine s' infiamma, diviene doloroso, si escoria, e si esulcera non solamente a cagione delle fregagioni, a cui è esposto, quando la donna cammina, o fa altri muovimenti, ma ancor più a cagione dell' acrimonia dell' urina, da cui è quasi continuamente bagnato. I mestrui si fanno poi irregolari, vi si aggiungono i fiori bianchi, una languidezza universale, e infine il marasmo, se pur la cancrena, che non di rado sopraggiunge all' utero, non mette fine a tutti gli altri mali (*a*).

Cagioni della *procidenza dell' utero.*

Le cagioni della *procidenza dell' utero* sono in generale le stesse, che quelle delle altre *ernie* (*tumori n.* 587). Riguardo però all' utero è d' uopo notare col celebre ASTRUC (*b*), che questa viscera non può abbassarsi, e discendere nella vagina, se questo canale non cede, e si allarga, e che perciò colle altre cause dell' *ernie* vi debb' essere congiunta o la dilatazione, o la facile dilatabilità della parte superiore della vagina. L' eccessiva dilatazione della vagina può essere congenita, e naturale, oppure dipendere dal parto di un feto troppo grosso, o piegato in due, o da un parto

(*a*) Nel luogo citato del *Trattato de' tumori* sono esposti i segni, che fanno distinguere la *procidenza completa dell' utero* dal *polipo* uscito fuori della vagina.

(*b*) *Traité des maladies des femmes* tom. III pag. 397 et suiv.

laborioso, nel quale l' ostetricante sia stato costretto a introdurre sovente la mano, o instrumenti nella vagina, e nell' utero; la facile dilatabilità della vagina s' incontra nelle donne di temperamento debole, e delicato, in quelle, che sono cachetiche, o leuco-flemmatiche, o soggette ai fiori bianchi. Se a queste predisposizioni della vagina si aggiungono le cause, che tendono a spingere in basso le viscere dell' addomine, e conseguentemente a comprimere l' utero, la *procidenza* di questa viscera potrà facilmente accadere. Tali cause sono il portare gravi pesi, il cantare, le forti compressioni sull' addomine, le violenti scosse, che si fanno nel cadere, nel correre, nel ballare, nel tossire, nello sternutare, gli sforzi per evacuare le materie fecali, l' urina, ec.

Pronostico, e cura delle *procidenze incomplete.*

Le *procidenze incomplete dell' utero* facilissimamente si ricompongono, anzi non di rado si ricompongono da se col solo far coricare la donna supina coi lombi più elevati del petto, e colle cosce piegate, o, se pure vi ha bisogno di qualche ajuto della mano, basta una leggier compressione fatta con uno, o due dita introdotte nella vagina. Ricomposto che sia l' utero, bisogna mantenerlo in sito col riposo, e coll' uso de' *pessarj* o semplici, o medicati, come si dirà quì sotto.

Pronostico, e cura delle *complete.*

Molto più difficile è la ricomposizione delle *procidenze complete*, massime se sono antiche, accompagnate dalla gonfiezza, durezza, ed esulcerazione dell' utero; in questo stato sovente riescono persino incurabili. Giova sempre far precedere i rimedj generali attemperanti, come la cavata di sangue, se vi è infiammazione, ed irritazione, il lungo riposo nel letto in una situazione orizzontale, frequenti

lavativi emollienti, e, se fia d'uopo, un poco purganti, le fomentazioni emollienti, e risolventi alla parte, e i cataplasmi della medesima natura. Dopo l'uso continuato sette, od otto giorni di questi rimedj, si può allora tentare la ricomposizione nel modo sovraccennato, la quale assai sovente riesce, come riescì al LE BLANC celebre Cerusico di Orleans in una donna di 35 anni, che avea da quattro e più anni una *procidenza completa dell' utero* (*a*). Questa osservazione pruova, non essere fondato l'avviso del RUISCHIO, il quale dice, mai non potersi ricomporre le *procidenze complete della matrice*, quando sono antiche (*b*), e non doversi ridurre le recenti, se sono accompagnate da ulcere. La donna, di cui parla il LE BLANC, avea l'utero, e la vagina ulcerati, e contuttociò è guarita perfettamente. Quelle ulcere dipendendo, come si è detto, dalla sola fregagione del tumore contro le cosce, e dall'acrimonia dell'urina, colla ricomposizione togliendosi queste cagioni, le ulcere guariscono da se. La qual cosa è anche pruovata da un'altra osservazione dell' HOIN, che si legge nella stessa Dissertazione del SABATIER (*c*).

Sin quì abbiamo inteso di parlare delle *procidenze dell' utero*, che accadono alle donne non gravide, siano figlie, o maritate, dacchè e le une, e le altre vi sono soggette.

(*a*) Vedasi la citata Dissertazione del SABATIER a pag. 364.

(*b*) *Observat. Chirurg.*, *et Anatom. Observ. IX.*

(*c*) A pag. 365, e seg. del citato Tomo III dell' Acad. Reale di Chirurgia.

Ma se l' utero vuoto discende, e si abbassa al menomo impulso comunicatogli dalle viscere del basso ventre, questo abbassamento si fa molto più facilmente ne' primi mesi della gravidanza, non solamente perchè l' utero gravido, presentando una maggiore superficie a quelle viscere, rende più forte la loro impulsione, ma anche pel suo maggior peso: a ogni impulso, che l' utero riceve da quelle viscere, discende molto più basso, che non farebbe per la stessa causa, se non fosse gravido, e così abbassato vi rimane più costantemente, che l' utero vuoto (*a*), con questa differenza però, che il suo fondo è quasi sempre inclinato indietro, e il suo orifizio in avanti. Questo primo grado di abbassamento non vuol essere riguardato come morboso, poichè la maggior parte delle donne gravide non ne soffrono che pochissimi incomodi nelle loro funzioni, massime ne' primi due, o tre mesi della gravidanza.

Della *procidenza dell' utero* nelle donne gravide.

Segni, e pronostico del primo grado di *procidenza*.

Ma se si fa permanente, come sovente accade nelle donne, che lo pativano prima di essere gravide, in quelle soprattutto, che hanno il pelvi molto ampio, e che hanno partorito più volte, allora l' utero sempreppiù abbassandosi, a misura che la gravidanza si avanza, e discendendo oltre la metà della lunghezza della vagina, o venendo col suo orifizio a presentarsi alla vulva, o anche fuori di essa, per fare una *procidenza completa*, ne accadono tutti i sintomi di stitichezza, di ritenzione d' urina, di dolori agl' inguini, ai reni, e all' ombilico, di marasmo, e languidezza sovra esposti, i quali saranno tanto più

Sintomi, che accadono nel secondo, e terzo grado.

(*a*) Vedasi il *Compendio n.* 61.

gravi, quanto maggiore sarà la *procidenza*, e più avanzata la gravidanza. Quando l' *abbassamento dell' utero* è un effetto della sola gravidanza, e va crescendo appoco appoco a proporzione dell' accrescimento dell' utero, anche la difficoltà di pisciare aumenta gradatamente, di maniera che la perfetta ritenzione d' urina ordinariamente non accade prima del quarto mese della gravidanza, nè si può prevenire, o altrimenti rimediarvi, che collo scostare l' utero dall' uretra, e dal collo della vescica con un dito introdotto nella vagina, e portato insù dietro, e un poco daccanto della sinfisi del pube; oppure si estrae l' urina col catetere tante volte nella giornata, quante sono necessarie. La ritenzione cessa poi da se dopo il quinto mese della gravidanza, perchè allora il corpo dell' utero s' innalza verso la regione ipogastica, e si sviluppa, e cresce in modo, che difficilissimamente può nuovamente discendere nella cavità del pelvi (*a*).

Come si rimedi alla difficoltà di pisciare prodotta dalla sola gravidanza.

Se poi la difficoltà di pisciare, e la stessa ritenzione d' urina sono prodotte da una vera *procidenza morbosa completa*, o *incompleta*, allora si riapre il corso dell' urina col fare la ricomposizione della *procidenza*, che si ottiene con molta facilità, e sostenendo, mentre la donna piscia, l' utero in sito col dito. Sovente non è nemmeno necessario di far quella ricomposizione; basta, che la donna si corichi supina nel letto colle cosce piegate, e colle natiche molto elevate.

Come, quando dipende da una vera *procidenza*.

Tali *procidenze complete*, o *incomplete* possono accadere alle donne gravide in ogni tempo della gravidanza, e per lo più accadono subi-

Cura delle *procidenze dell' utero* nelle donne gravide.

(*a*) Vedasi il n. 62 del *Compendio*.

tamente negli sforzi, che fanno, per pisciare, o per evacuare le fecce, nè sono rare le *procidenze complete* nel tempo degli sforzi del parto: se ne leggano due notabili esempj nella Dissertazione del SABATIER (*a*). Quando accadono nel corso della gravidanza, bisogna sempre tentare di farne la ricomposizione, la quale, come si è detto, per lo più riesce molto facile, massime se la *procidenza* è recente, e la gravidanza poco avanzata, e se si ha la precauzione di evacuare prima la vescica, e l'intestino retto. Ma se la gravidanza è avanzata, e la *procidenza* antica, assai sovente difficilmente si può ricomporre, e in questo caso è meglio abbandonar l'utero così pendente fuori della vulva, che di affaticare la madre, e il feto con tentativi inutili: si sosterrà frattanto l'utero con una convenevole fasciatura, e si farà star coricata la donna in letto, finchè abbia partorito. Quando poi la *procidenza* si fa negli stessi sforzi del parto, pericolosa ne riescirebbe la ricomposizione; bisogna proccurare prima il parto con dilatare appoco appoco l'orifizio dell'utero, distaccare quindi la *placenta* colla mano introdottavi dentro: ciò fatto, l'utero si contrae, e la ricomposizione dell'*ernia* è allora molto facile.

Si esamina il sentimento del RUISCHIO.

Il BERTRANDI a pag. 86 n. 125 del *Compendio* con ragione disapprova il consiglio del RUISCHIO (*b*), il quale raccomanda, quando ne' dolori del parto vi è la *procidenza dell' utero*, di abbandonare il parto alle forze della natura, se il feto è ancor vivo, sostenendo

(*a*) A pag. 368 e seg. del III tomo dell'Accad. di Chirurgia.

(*b*) *Observat. XXV.*

soltanto colle dita l' orifizio dell' utero; all' opposto, se il feto è morto, vuole, che con una mano se ne faccia l' estrazione, mentre si sostiene coll' altra l' utero; egli fa osservare col lodato SABATIER (*a*), che il parto eseguendosi principalmente dall' azione dell' utero, del diaframma, e de' muscoli dell' addomine, e poco, o nulla contribuendovi il feto, la cosa è uguale, sia egli vivo, o morto, doversene sempre fare l' estrazione, per supplire all' azione del diaframma, e de' muscoli dell' addomine, i quali, ora che l' utero è precipitato fuori della vagina, più non lo possono comprimere.

Osservazione del BRODMAN.

Nelle Efemeridi de' Curiosi della Natura (*b*) leggesi un' Osservazione di Giorgio BRODMANNO, il quale in una enorme *procidenza dell' utero* succeduta nel tempo del parto a una donna, che da lungo tempo vi era soggetta, estrasse il feto per mezzo di un' incisione fatta all' utero fuoruscito: il feto era morto, e, fattane l' estrazione, l' utero si contrasse, sicchè ne potè fare la ricomposizione, e la donna guarì perfettamente e della *procidenza*, e della ferita. L' esempio del BRODMANN sarebbe da imitarsi solamente nel caso, che l' orifizio dell' utero divenuto duro, scirroso non potesse in nessun modo dilatarsi, per lasciare uscire il feto. Quì appresso insegneremo i mezzi per contenere l' utero ricomposto.

Cosa s' intenda per *retroversione* e per *antiversione dell' utero*.

La mobilità, che l' utero conserva nel mezzo del pelvi ne' primi mesi della gravidanza, malgrado l' aumentazione del suo volume, e

(*a*) A pag. 370, e 371 del citato tomo dell' Accad. di Chirurgia.

(*b*) *Decade II anno* 3.

l' inclinazione da esso presa abbassandovisi, lo rende soggetto a un altro cangiamento di sito, meno frequente della *procidenza*, ma di peggiori conseguenze. In questo cangiamento di sito, chiamato dal LEVRET (*a*) *rovesciamento trasversale dell' utero*, questa viscera pare distesa secondo la sua lunghezza tra il pube, e l' osso sacro, in modo però, che il suo fondo ora rimane alquanto più alto del suo orifizio, ora all' opposto trovasi molto più basso, ora sono tutti e due sulla stessa linea. Se l' utero così inclinato volge il suo fondo verso l' osso sacro, e il suo orifizio verso il pube, la malattia è stata chiamata da Guglielmo HUNTER *retroversione dell' utero* (*b*); se all' incontrario il fondo è volto verso il pube, e l' orifizio verso l' osso sacro, *anti-versione*.

Fino a qual tempo della gravidanza possano accadere.

L' utero può inclinarsi nell' una, o nell' altra maniera, sia quando è vuoto, sia ne' tre primi, o quattro mesi della gravidanza. Dopo il quarto mese egli si è per lo più talmente innalzato al di sopra del pelvi, ed ha acquistato tanto volume, che nella maggior parte delle donne la sua lunghezza è maggiore del diametro del pelvi preso dal pube all' osso sacro, sicchè sembra allora impossibile il suo *rovesciamento trasversale*, se però non erasi fatto prima (*c*).

(*a*) *Journal de Médecine tom. XL pag.* 279.

(*b*) Ne' tomi IV, e V del *Giornale di Medicina di Londra*.

(*c*) La *retroversione* osservata dallo SMELLIE in una donna gravida di cinque mesi dovea essersi fatta prima di quel tempo. Vedansi le sue *Observations sur les accouchemens*, tom. II observ. 2 pag. 150. della Traduzione Francese.

Come si facciano, e per quali cagioni.

Il *rovesciamento trasversale dell' utero* può farsi o appoco appoco, o subitamente; nel primo caso se ne osservano i progressi giornalieri, o almeno di settimana in settimana, e non arriva che tardi al suo maggior grado; nel secondo caso si fa *completo* in meno di un' ora, e sovente in un attimo. Quando si fa lentamente, dee dipendere dalla leggiere, ma continua pressione, che le viscere dell' addomine fanno sul fondo dell' utero ora sulla sua parte anteriore, ora sulla posteriore, donde ne accade ora l' *antiversione*, ora la *retroversione*. Quando poi si fa subitamente, dipende per lo più da un forte impulso sopra l' una, o sopra l' altra parte del fondo dell' utero, cagionato dall' azione de' muscoli dell' addomine, e del diaframma, azione determinata da qualche violenta causa interna, o esterna, come dagli sforzi per vomitare, per evacuare le materie fecali, o l' urina, da una caduta, da un colpo, o da una forte compressione sul basso-ventre, ec.

Sintomi che producono nelle donne non gravide

Il *rovesciamento trasversale dell' utero* vuoto, e sano in una donna ben conformata non suol produrre, che un peso incomodo sull' intestino retto, delle moleste stirature agl' inguini, alle cosce, e ai lombi, e qualche maggiore, o minore tenesmo all' ano, e al collo della vescica, che l' obbliga a cercar frequentemente di evacuar le fecce, e l' urina; è però vero, che qualche volta questi sintomi sogliono farsi maggiori, quanto maggiori sono gli sforzi, ch' essa fa per fare quelle evacuazioni, e che se le urine, dopo molti sforzi da essa fatti, infine si mettono a colare, colano per lo più con difficoltà, e a filo interrotto.

Sintomi che nascono dal *rovesciamento trasversale dell' utero* nelle donne gravide.

Se poi l' utero inclinato in uno di que' due modi è gravido, o altrimenti gonfio, allora que' sintomi sono molto più gravi, massime il peso sull' intestino retto, e sulla vescica urinaria, maggiori sono i tenesmi, e la difficoltà di pisciare, e di mandar fuori le fecce, e quasi sempre presto ne nasce la stitichezza, e la totale ritenzione dell' urina, dovendosi però notare, che la loro intensità è sempre proporzionata al maggiore, o minore volume dell' utero prodotto dalla gravidanza, o da qualche malattia. Se il *rovesciamento trasversale dell' utero* accade nel corso del terzo, o quarto mese di essa gravidanza, allora la lunghezza dell' utero dal fondo all' orifizio essendo uguale, o forse anche maggiore di qualche linea del diametro *antero-posteriore* del pelvi, il collo della vescica, l' uretra, e l' intestino retto ne sono fortemente compressi nell' istante medesimo, che si fa, e perciò que' sintomi arrivano all' ultimo loro grado in pochissimo tempo. Ma se l' utero cangia di sito gradatamente, e in un tempo meno avanzato della gravidanza, e così se va crescendo appoco appoco di volume per qualche malattia, allora que' sintomi crescono pure gradatamente, finchè giungano al suddetto ultimo grado, che la donna non solamente più non possa nè pisciare, nè evacuare le fecce, ma neppure talvolta praticarsi il cateterismo, o imporsi clisteri, oltrecchè l' utero così inclinato continuando a crescere, acquista in fine un volume molto maggiore dello stretto superiore, sotto cui si trova, sicchè impossibile ne riesce la ricomposizione. Nella *retroversione* gli stessi sforzi, che fa la donna per fare quelle evacuazioni, concorrono a renderla sempre maggiore, e si oppongono alla sua ricomposizione; imperciocchè la vescica

distesa dall' urina non può innalzarsi al di sopra dell' ipogastrio, senza trarre in avanti, e verso la parte superiore del pube il collo dell' utero, e senzacchè essa stessa comprima il corpo dell' utero verso l' osso sacro, la qual compressione è sempre proporzionata al peso delle urine, che essa contiene, che qualche volta arrivano a dieci, o dodici libbre (*a*). Le materie fecali ritenute, e accumulate nella parte superiore dell' intestino retto, cioè al di sopra della parte di quest' intestino compressa dal fondo dell' utero, vi agiscono pure sopra, e sempreppiù lo spingono in basso. Nell' *antiversione* le accennate cause concorrono piuttosto ad ajutare a ridurre l' utero nel suo sito naturale, che a maggiormente slogarlo.

Come per mezzo dell' esplorazione si conosca l' *antiversione*, o la *retroversione dell' utero*.

Ma i sintomi sopra descritti non ci fanno ancora conoscere indubitatamente la *retroversione*, o l' *antiversione dell' utero*, perchè possono dipendere da altre cause, come dalla sua *procidenza*, o da qualche *ernia vaginale*: la sola esplorazione ce ne può dare il diagnostico sicuro. Nell' uno, e nell' altro caso toccasi col dito a una piccola distanza dell' orifizio della vagina un corpo sodo, che fa un tumor duro, riempiente la cavità del pelvi: questo corpo è l' utero, il quale presenta al tatto la sua faccia anteriore, o la posteriore ancor coperte dalla vagina. Nella *retroversione* il suo fondo essendo appoggiato contro l' osso sacro, il suo orifizio corrisponde al pube; all' opposto nell' *antiversione* l' orifizio trovasi posteriormente, e il fondo anteriormente, che deprime il collo

---

(*a*) Nella citata Osservazione dello Smellie: *La vessie remontoit jusqu'au scrobiculum cordis, et on y sentoit une fluctuation semblable à celle de l'ascite.*

della vescica. In amendue i casi portando il dito nell' ano più o meno in alto, vi si tocca un tumore fatto o dal fondo, o dal collo dell' utero, che comprime l' intestino, il qual tumore sentesi pure col catetere introdotto nella vescica, quando vi si può penetrare (a). La situazione pertanto del fondo, e dell' orifizio dell' utero rispettivamente a questa, o quella regione del pelvi, situazione, che si conosce per mezzo dell' esplorazione, ci fa distinguere l' *antiversione* dalla *retroversione*; ma non possiamo con ugual sicurezza dalla maggiore, o minore difficoltà, che si pruova a toccare col dito quell' orifizio, e conseguentemente dalla sua maggiore, o minore altezza conchiudere del maggiore, o minore *rovesciamento dell' utero*; qualche volta si può difficilissimamente toccare quell' orifizio, quantunque il *rovesciamento* sia pervenuto all' ultimo suo grado, perchè il collo dell' utero s' incurva allora affoggia del collo di una storta, come già si è detto qui sopra.

Loro pronostico.

Il pronostico delle due descritte spezie di *rovesciamento dell' utero* si dee trarre dalla loro maggiore, o minore estensione, dal tempo, che sono accaduti, dall' essere l' utero più o meno incarcerato nella cavità del pelvi, dal maggiore o minore avanzamento della gravidanza, e infine dalla somma degli accidenti, onde sono accompagnate: in generale però

(a) Il tumore fatto dall' utero inclinato contro la vescica, e che si sente col catetere in essa introdotto, è stato qualche volta preso per una pietra cistica, o per un tumore scirroso della medesima vescica. Vedansi le riflessioni del LEVRET nel citato tomo del *Giornale di Medicina* pag. 269.

l' *antiversione* suol essere meno pericolosa della *retroversione*.

Sempre però la principale indicazione è di rimettere, e poscia di mantenere nella sua situazion naturale l' utero scomposto. La ricomposizione è facile, quando il male è recente, e l' utero poco voluminoso; ma se è accaduto da molti giorni, e ancor più se da molte settimane, e se l' utero è molto grosso, e strettamente inchiodato nel mezzo del pelvi, difficile, e qualche volta impossibile ne riesce la ricomposizione. L' HUNTER nel già citato *Giornale di Londra* reca l' osservazione di una *retroversione*, della quale non potè fare la ricomposizione: nella donna, che, quando egli fu chiamato, era già molto debole, morta l' indomani trovò l' utero retroverso, e talmente inchiodato per ogni dove nel pelvi, che non potè estrarnelo senza aver prima tagliata la sinfisi del pube, e scostate di molto le ossa.

Rimedj generali da praticarsi prima di tentare la ricomposizione.

S' egli è possibile, s' incomincierà a vuotare la vescica dell' urina; per ciò ottenere o s' insinua un dito lungo, e daccanto la sinfisi del pube, onde allontanare il corpo dell' utero dal collo della vescica, e dall' uretra, oppure si fa il cateterismo. Bisognerà pure evacuare le materie fecali, se pur è possibile di mettere cli-steri, per isciogliere quelle, che sono ammucchiate, e indurite nella parte superiore dell' intestino retto, e nella S Romana del colon. Se le parti slogate, o le compresse sono infiammate, si faranno una, o più cavate di sangue, e si useranno le fomentazioni, e i bagni emollienti. Preparata così l' ammalata, si tenterà la riduzione dell' utero, la quale, essendo sembrata difficile, e quasi impossibile

prima di aver fatto precedere que' rimedj generali, dopo il loro uso si ottiene qualche volta facilissimamente, e quasi spontaneamente: un esempio ne reca lo SMELLIE nella già citata osservazione.

Maniera di farla.

Per meglio riuscire a ricomporre l' utero smosso, si collocherà la donna, come già abbiamo insegnato per la ricomposizione della sua *procidenza*, in modo, che le viscere dell' addomine faccianvi la minor pressione possibile, oppure si fa coricare rovesciata, ed appoggiata sui gomiti, e sulle ginocchia, sicchè il pelvi sia più alto del ventre, e del petto: di rado però è necessario di così collocarla, ma sempre, mentre si fa la ricomposizione, bisogna, che si astenga dal fare il menomo sforzo. E perchè, per rimettere l' utero nel suo sito naturale, è d'uopo innalzarne il fondo, e abbassarne il collo, molti, per ciò ottenere, hanno raccomandato nella *retroversione* d' introdurre due dita nell'ano, colle quali s' innalzi il fondo dell' utero al di sopra dell' angolo dell' osso sacro, mentre che con due altre dita introdotte nella vagina se ne abbassa il collo; ma questa operazione non è così facile da eseguirsi, e il più delle volte non è necessaria. Basta quasi sempre tanto nella *retroversione*, che nell' *antiversione* introdurre metodicamente più dita nella vagina disposte affoggia di conio, e con esse innalzare il fondo dell' utero; giova non di rado, affine di non offendere l' utero, servirci di un *pessario* di gomma elastica, come se n' è servito più volte con felice esito il BAUDELOCQUE (a). Non si può determinare

---

(a) *L'Art des accouchemens tom. I pag.* 155 e 156.

la forza da usarsi per farne la ricomposizione; qualche volta vi si riesce con piccoli sforzi, altre volte ve ne vogliono dei grandi; il timore però di provocare l' *aborto* mai non ci dee render troppo timidi a usare la forza necessaria; imperciocchè il pericolo, a cui è esposta la madre col feto, se non si ricompone il *rovesciamento*, è molto maggiore di quello di provocare l' *aborto*, accidente, che non succede così facilmente per questa sola cagione.

La ricomposizione dell' utero gravido è di tanta importanza per la conservazione della madre nel caso della sua *antiversione*, o *retroversione*, che Guglielmo HUNTER, il quale sapeva per esperienza, che qualche volta riesce impossibile a cagione del troppo grande volume dell' utero, ha proposto di diminuirlo con evacuare le acque dell' amnios per mezzo di una punzione fatta alle membrane: questa operazione non è ancora stata fatta per questo fine, perchè il caso di farla non si è più presentato al Cerusico Inglese nel corso della sua pratica (*a*), ma il BAUDELOCQUE non sa disapprovarla (*b*).

Mezzi per prevenire la recidiva.

Ricomposto l' utero, bisogna mantenerlo nella debita situazione, e impedire la recidiva del *rovesciamento*. Si fa stare la donna in letto in una situazione orizzontale, le si raccomanda la quiete d' animo, e di corpo, le si proibisce di fare troppo grandi sforzi per pisciare, o per evacuare le fecce; ma il mezzo più sicuro è l' applicazione di un *pessario*. Si medicano poi gli accidenti prodotti dal *rovesciamento*, i quali

---

(*a*) Nei tomi citati del *Giornale Medico di Londra*.
(*b*) *Loco citato pag.* 159 *n.* 271.

qualche volta ancor continuano, ancorchè sia fatta la ricomposizione, e tra gli altri la ritenzione d' urina, che può allora dipendere dall' atonia della vescica prodotta dalla sua eccessiva dilatazione, o dalla infiammazione delle sue tuniche.

Cosa s' intenda per *rovesciamento vero dell' utero*, e sua distinzione in *completo*, ed in *incompleto*.

Qualche volta il fondo dell' utero si abbassa, e si ripiega, rovesciandosi sopra se stesso, s' insinua, ed esce pel proprio orifizio, discende, e si allunga nella vagina, e talvolta anche sin fuori della vulva; questa malattia è comunemente chiamata *rovesciamento vero dell' utero*, il quale distinguesi, come la *procidenza*, in *incompleto*, ed in *completo*. Il *rovesciamento* dicesi *incompleto*, quando il fondo si abbassa, ed entra nell' orifizio, da cui passa, e si fa sentire nella vagina solamente: nominasi poi *completo*, quando il fondo, e tutto il corpo dell' utero si rovescia sopra se stesso, discende oltre la vagina sin fuori della vulva tra le cosce dell' ammalata, strascinando seco una parte della stessa vagina rovesciata, e quasi sempre anche la vescica urinaria.

Per quali cagioni soglia accadere nelle puerpere.

Una delle più frequenti cagioni di questo *rovesciamento dell' utero* suol essere il cattivo metodo praticato da molti nell' estrazione della *placenta* dopo il parto: essendo allora l' utero molto esteso, e il suo orifizio molto dilatato, facilmente si capisce quanto facilmente il suo fondo, dove ordinariamente la *placenta* è attaccata, possa rovesciarsi, e venire appresso alla *placenta* medesima. Ciò accade, quando si vuol estrarre la *placenta* prima del tempo indicato dalla natura, che è quando essa stessa ne ha operato il distaccamento, o quando si trae il cordone ombilicale senza applicare due dita della mano sinistra vicino all' impianta-

tamento di esso cordone nella *placenta*, e finalmente quando si tira con troppa forza, e a differenti scosse. Il *rovesciamento* per le suddette cagioni accade ancor più facilmente, se la donna ha il pelvi molto ampio, e se il parto è stato precipitoso (*Compendio pag.* 100 *e* 101 *n.* 142), anzi in simili casi non si può impedire, se l' ostetricante, prima di tirare il cordone, non distacca colle dita la *placenta*, come si è insegnato a suo luogo (*a*). Le donne, che hanno avuto una volta il *rovesciamento vero dell' utero*, vi sono più soggette ne' parti susseguenti; chepperò le precauzioni devono essere maggiori per impedirlo.

Nelle donne non maritate, o non gravide.

Ma il *rovesciamento vero dell' utero* non accade solamente alle puerpere nel tempo del parto, dell' estrazione della *placenta*, o dopo questa fatta: si è osservato nelle stesse donne non maritate, o se pur erano maritate, fuori del tempo della gravidanza; i *polipi dell' utero* ne sono la causa più frequente, nascendo questi per lo più dal fondo stesso di questa viscera (*Trattato de' tumori n.* 558); quando essa è di una tessitura lassa, e delicata, ne fanno tanto più facilmente col loro peso rovesciare il fondo, che la loro azione è costante, ed uniforme; un notabile esempio se ne legge nel tomo dell' Accademia Reale delle scienze di Parigi per l' anno 1732, descritto dal Medico GAULARD. Anche le emorragie uterine accompagnate da forti dolori hanno qualche volta prodotto quel *rovesciamento*, come pure il solo

---

(*a*) Leggasi il cap. VI del *Compendio* pag. 103, e seguenti.

peso delle viscere dell' addomine nelle persone obese (*a*).

Il *rovesciamento dell' utero*, che accade nel tempo del parto, ha dei segni, che il fanno conoscere facilmente. S' egli è *incompleto*, sentesi per mezzo dell' esplorazione nella vagina un tumor semisferico, quasi liscio, ed uguale nella sua superficie, e attorniato dal collo della matrice, quasi come da un orlo, attorno cui si può far girare il dito. L' ammalata si lagna di dolori acuti agl' inguini, e ai lombi, e d' un molesto peso nella regione ipogastrica: soffre pure un continuo tenesmo, per cui è obbligata di fare violenti sforzi, che precipitano vieppiù l' utero, e lo rovesciano affatto. Sovente a questi sintomi si congiunge un' emorragia più o meno abbondante.

Segni del *rovesciamento vero incompleto*, che accade nel tempo del parto.

Che se il *rovesciamento* è *completo*, vedesi fuori della vulva, e tra le cosce dell' ammalata un tumore irregolarmente rotondo, sanguinolento, liscio, ed unito nella sua superficie, sostenuto da un molle picciuolo, attorno cui trovasi un orlo fatto dall' orifizio interno dell' utero. I dolori alle accennate parti sono più forti, e maggiore l' emorragia: cade la donna in continue sincopi, a cui presto succedono dolori freddi, le convulsioni, il delirio, ec.

Segni del *rovesciamento completo*.

Non così facilmente si conosce il *rovesciamento vero dell' utero*, che accade fuori del tempo del parto; i segni, egli è vero, ne

Diagnostico del *rovesciamento vero dell' utero*, che accade fuori del parto.

(*a*) Il celebre Puzos nel *Mercurio di Francia* del mese di Settembre dell' anno 1744. adduce alcune storie del *rovesciamento dell' utero* in alcune figlie, in donne, che mai non avevano concepito, e in altre dopo 15, o 20 anni, che avevano partorito.

sono quasi gli stessi, ma accadendo molto più di rado, e perciò, quando vi è, sospettandosi meno, e facendosi allora appoco appoco, nè quasi mai arrivando a farsi *completo*, può essere confuso con altre malattie di queste parti, come coi *polipi dell' utero*, colla sua *procidenza*, coll' *ernie vaginali*, ec. Nel *Trattato de' tumori n.* 559, e 560 sonosi dati i segni, che il fanno distinguere dai *polipi dell' utero*, coi quali può essere più facilmente confuso, che con tutt' altro morbo: in fatti il *polipo* ha quasi sempre un gambo più o meno stretto, egli è poco o nulla sensitivo, nè si può ricomporre: mentre l' utero rovesciato fa un tumore semisferico un poco allungato, più grosso al suo principio, che all' altra estremità; l' utero è molto sensitivo, e sempre si può più o meno ricomporre. Si distingue dalla *procidenza dell' utero* pei segni proprj, e caratteristici dell' una, e dell' altra malattia sovra descritti; dall' *ernie vaginali* poi dai segni, che addurremo qui appresso parlando delle medesime.

Pronostico del *rovesciamento vero dell' utero* in generale.

L' utero rovesciato si dovrà ricomporre il più presto, che sia possibile, coi mezzi esposti dal BERTRANDI al n. 155 del *Compendio*; altrimenti i sovra narrati sintomi, massime nel *rovesciamento completo*, si fanno tanto urgenti, e così gravi, che in brevissimo tempo possono riescir mortali; si son vedute morire donne in meno di quattro ore (*a*), tanto più che quanto

(*a*) La malattia nuova, da nissun Medico conosciuta, improvvisamente manifestatasi in un' illustre Matrona, la quale in poche ore guidolla alla morte, consistente in un pezzo di carne caduta giù dalle parti naturali, di cui parla CORNELIO CELSO nella prefazione della sua *Medicina*, dovea essere secondo

maggior tempo si tarda a fare la ricomposizione, essa diviene sempreppiù difficile, perchè le parti s'infiammano, divengono dolorosissime, e il collo dell' utero si restringe strettissimamente. Nel *rovesciamento incompleto* qualche volta si dee tardar qualche tempo a tentar la ricomposizione, sinchè colla cavata di sangue, col riposo, col regime, e colle fomentazioni emollienti siansi calmati i maggiori sintomi d' infiammazione, e d' irritazione, i quali rendono ogni contatto impossibile pel dolore, che si

---

la conghiettura del MORGAGNI (*Epistola IV in* CELSUM) un *rovesciamento vero completo dell' utero*, tanto più che CELSO lascia intendere essere quella Matrona morta di cancrena messasi in quella carne discesa: *quum aetate nostra quaedam ex naturalibus partibus carne prolapsa, et arente* (cancrenatasi) *intra paucas horas expiraverit, sic ut nobilissimi Medici neque genus mali, neque remedium invenerint*. Dello stesso sentimento è l'ALLERO nelle sue note alle *Instituzioni Mediche* del BOERAAVE tom. IV part. II pag. 204, et 205 dell' Edizione di Torino nota (31). In fatti negli Autori di Medicina, e di Chirurgia antichi non si trova alcun passo, da cui si possa ragionevolmente conchiudere, che conoscessero il *rovesciamento vero dell' utero*, eccettocchè il seguente passo di ARETEO (*de signis, et caussis diuturnorum lib. II cap. XI*) si volesse interpretare come indicante questa malattia: *videtur*, dice egli, *nonnunquam duplicitas uteri, interius ſuccingens tunica quando a contigua divellitur. Geminae namque membranae tantum sunt differentes a tunica, haec vero abſcedit et fluxione, et abortu, et violento partu, quando ipsa secundis inhaerescit. Nam quum ipsae vi extrahantur, simul et uteri tunica extrahitur. Verum, nisi pereat mulier, revertens eadem tunica utero adamussim connectitur, aut paullum extra prominet: contegit autem feminibus mulier*. Quì a noi pare meglio descritto il *rovesciamento vero dell' utero*, che la *membrana decidua* dell' HUNTER, come pensano alcuni. S'inganna solamente ARETEO nel credere rovesciata la sola sua membrana interna.

reca all' ammalata. Vedasene un caso ben circostanziato dall' HOIN nella più volte citata Dissertazione del SABATIER (*a*).

Le donne, cui tosto non si fa la ricomposizione dell' utero rovesciato, veggonsi ordinariamente morire d' emorragia, dopo ripetute sincopi, gravissimi dolori, e convulsioni; ma se la durano qualche giorno, muojono quasi sempre della cancrena dell' utero. Pochissime sono quelle, che sopravvivano lungo tempo senz' altro incomodo, che la continua stiratura prodotta dal peso della viscera rovesciata; sonvene però alcuni esempj, massime nelle donne obese; bisogna in tali casi far loro portare una fasciatura, se non per altro, almeno per sostenerla, e diminuire quel peso.

Della estirpazione dell' utero.

Quando la ricomposizione è impossibile con minaccia di cancrena imminente, o già cominciata, non v' è altro rimedio, benchè molto incerto, che quello di estirpare la matrice. Questa operazione è stata fatta più volte con felice esito e dagli Antichi, e dai Moderni, benchè non si possa negare, che molti hanno creduto di aver estirpato la matrice, mentre non hanno estirpato che un *polipo dell' utero*, o della *vagina*. SORANO di Efeso, di cui ci è restato un frammento nella Raccolta di ORIBASIO (*b*) del Libro da lui scritto sulle *malattie delle donne*, dice, che TEMISONE nelle sue Opere avea lasciato scritto potersi estirpar la matrice senza cagionar la morte all' ammalata; chepperò egli dà per consiglio assoluto, quando nelle sue *procidenze* non se ne può far la ricomposizione, di estirparla senza

(*a*) *Accad. Reale di Chirurg. tom. III pag.* 382.
(*b*) *Lib. XXIV cap.* 31, *et* 32.

timore, da che da altri era già stata estirpata con felice successo (*a*). La stessa operazione è raccomandata da Paolo EGINETA (*b*). BERENGARIO da Carpi dice, che suo Padre l'ha fatta felicemente (*c*). Ne parlano pure per esperienza Marco GATTINARIA nella sua *Pratica di Medicina* (*d*), Antonio BENIVIENI (*e*), e Ambrogio PAREO (*f*). Infine Francesco ROUSSET nel suo Libro *de partu caesareo* reca due storie di uteri cancrenatisi, e separatisi da se senz'altro accidente. Una se ne legge nel tomo dell'Accademia Reale delle scienze di Parigi per l'anno 1741 (*g*) descritta dal VACHER Cerusico Maggiore dello Spedale di Bezansone. Indubitata è l'osservazione narrata dallo SLEVOGT (*h*) di un utero estirpato, mentre credeva di estirpare un semplice sarcoma, pendente fuori della natura di una donna.

Delle *obbliquità laterali dell'utero* si parlerà nel *Supplemento IX*.

Della *Isterocele*.

Per quali parti si faccia, e come si conosca.

La *isterocele*, o sia l'*ernia vera dell'utero*, che è quando questa viscera cangia di sito, restando ancor coperta dagl'integumenti (*Tumori n.* 583), si può fare o per gli anelli inguinali, o per gli archi crurali, o per l'om-

(*a*) Vedasi pure AEZIO *tetrabibl. IV*, *sermone* 4, *cap.* 76.

(*b*) *Lib. III cap.* 72, *et lib. VI cap.* 22.

(*c*) Nella sua *Isagoge anatomica*, ne' suoi Commentarj all'Anatomia del MONDINO, e nel suo Trattato delle ferite del capo.

(*d*) Nel cap. *de exitu matricis*.

(*e*) *De abditis morborum caussis* cap. XI.

(*f*) *Lib.* 24 *cap.* 48.

(*g*) *Histoire pag.* 74 *artic.* 4.

(*h*) Detta Osservazione trovasi alla fine della Dissertazione di Enrico von SANDEN *de prolapsu uteri*.

bilico, o per altra parte dell' estensione delle pareti anteriori dell' addomine. Solamente quando l' utero è gravido, si possono avere segni certi di quest' ernia dall' accrescimento del tumore proporzionato al tempo della gravidanza, e poscia dai muovimenti del feto dentro il tumore medesimo; negli altri casi essa si confonde coll' ernie delle altre viscere dell' addomine, che si fanno per quelle stesse parti. È vero, che se ne può anche allora avere qualche sospetto dall' esplorazione del collo dell' utero, la cui direzione, ed altezza sono cangiate: dalla natura stessa del tumore, che è duro, e renitente, presentante un corpo sodo, che viene dal pelvi, dentro la qual cavità si può per la compressione, e colla debita situazione fare per lo più rientrare; in fine dall' introduzione di un dito di una mano dentro la vagina contro l' utero, mentre coll' altra mano si comprime il tumore; che così sentesi la continuazione, che ha il tumore coll' utero medesimo.

Ptimo esempio di una *istero-bubonocele.*

L' *isterocele inguinale*, altrimenti chiamata *istero-bubonocele*, è più frequente della *isterocele crurale*. Il primo esempio di quest' *ernia* trovasi nelle osservazioni di Guglielmo Fabrizio Ildano (*a*), descritto, in una lettera allo stesso Ildano, da Michele Doringio, ed estratto dal Giornale della Silesia pubblicato da Nicolao Poll, Medico di Carloquinto Imperadore. Una povera donna di Nissa nella Silesia in quindici anni di matrimonio partorì nove volte; fin dal primo parto si era accorta

(*a*) *Michaelis* Doering *de nova herniae uterinae, atque hanc subsequentis partus caesarei historia* nella Centuria III *observat.*, *et curat.* dello stesso Ildano.

di qualche cosa non ordinaria nel ventre, tuttavia partorì sette altre volte senza il soccorso di alcuna levatrice; ma appena restò ella gravida la nona volta, che vide verso l' anguinaglia sinistra al di sotto della pelle un tumore, che molto la inquietava. Quel tumore acquistò appoco appoco il volume di una vescica di bue gonfia d' aria, e infine crebbe tanto, che discendeva fin sulle ginocchia. Non fu difficile allora di conoscere, che in esso tumore era contenuto un feto; la donna soffriva molti dolori, ogniqualvolta lo voleva innalzare, o cangiarlo di sito. Avvicinatosi il tempo del parto, i Medici, e i Cerusici conchiusero doversi aprire quel tumore per estrarne il feto: l' operazione è stata fatta: si estrasse un bambino assai robusto, il quale è poi morto qualche mese dopo; la madre non sopravvisse, che tre giorni dopo l' operazione.

Secondo esempio.

Daniele SENNERTO ne ha un' altra osservazione quasi simile (*a*). La moglie di un bottaio, avendo ricevuto ne' primi mesi della sua gravidanza un colpo di pertica all' inguine sinistro, è stata qualche tempo dopo attaccata da un' *ernia* in quella parte, la quale in poco tempo acquistò un volume così grosso, che non è più stato possibile di farla rientrare; pendeva a guisa di un sacco allungato lungo le cosce, e dentro il tumore si sentivano, e si vedevano i muovimenti del feto, sicchè da ognuno si conosceva, che quell' *ernia* era fatta dall' utero. Giunto il tempo del parto, il SENNERTO consigliò di aprirlo, per estrarne il feto; l' operazione è stata fatta felicemente,

(*a*) *Medicinae practicae part. II sect. II cap. 17. Institut. Medicar. lib. II part. I cap. 9.*

se ne estrasse il feto vivo, ma contuttocciò non si potè far rientrare la matrice; si fecero alcuni punti di sutura alla ferita degl' integumenti, l' utero si contrasse appoco appoco, e l' ammalata dava speranza di prossima guarigione, quando inaspettatamente morì, senzacchè nel cadavere siasi potuto scoprire la vera causa della morte.

Riflessioni sulle due descritte osservazioni.

Le descritte due osservazioni sono le sole ben accertate, che si abbiano dell' *istero-bubonocele*; in tutti e due i casi l' *ernia dell' utero* è stata conosciuta solamente, quando dell' utero gravido per la mole del feto contenutovi più non era possibile di fare la ricomposizione, nè certamente allora altro spediente vi era, che di aspettare i dolori del parto, e fare, come si è fatta, l' operazione cesarea. È vero, che con questa operazione non si è potuto salvare la madre, ma almeno si salvò il feto, il quale senza dubbio sarebbe morto colla madre, se non si fosse fatta quell' operazione. Nella osservazione del SENNERTO si vede, che anche la madre dava per qualche tempo molta speranza di guarigione, e perchè sarebbe ella impossibile dopo l' operazione cesarea fatta all' utero ernioso, se abbiamo tanti esempj di operazioni cesaree fattesi ne' casi ordinarj colla salvazione e del feto, e della madre? Sarebbe però molto meglio, come consigliano il SAUVAGES (*a*), e il SIMON (*b*), di far

(*a*) Nosolog. method. tom. I pag. 210 n. 1. *Tutius in hac specie instituitur repositio, si obtineri queat, et, ea impetrata, foetus expulsio naturae, aut arti melius committitur.*

(*b*) *Recherches sur l'opèration césarienne* a pag. 332 del tom. II dell' Accademia Reale di Chirurgia di Parigi Edizione in 4.

far rientrare l' utero slogato nel cominciamento dell' *ernia*, se questa si potesse conoscere, e la ricomposizione ottenere: *on doit emploier* (dice quest' ultimo) *la compression modérée, et faire tenir la malade dans une situation propre à favoriser l'effet de cette compression.*

Il lodato SIMON nel luogo citato dell' Accademia di Chirurgia, e dopo lui il SABATIER (a) riguardano pure come un' *istero-bubonocele* l' *ernia dell' utero* descritta dal RUISCHIO (b): Una donna avea avuto un grosso tumore alla parte inferiore dell' addomine vicino all' inguine, il quale dopo un' abbondante suppurazione era perfettamente guarito. Venuta non lungo tempo dopo gravida, nel luogo indebolito dalla suppurazione s' insinuò l' utero, che cresciuto col feto pervenne a tanta mole, che pendeva anteriormente sino alle ginocchia. Arrivato il tempo del parto, l' ostetrice fece rientrare l' utero col feto nell' addomine, e il parto si fece felicemente per le strade ordinarie.

Primo esempio d' un' *isterocele ventrale.*

Da questa osservazione conchiude il SIMON, che nell' *istero-bubonocele* accompagnata dalla gravidanza venuta a termine, non si dee mai fare l' operazione cesarea, se non quando l' utero si è fatto aderente alle prossime parti, credendo, che, qualunque sia il volume dell' utero, si possa far rientrare per l' anello nell' addomine, e il parto compirsi naturalmente, *comme le prouve* (dice egli) *l'observation de RUISCH*. Ma, sia detto con buona pace del SIMON, l' *ernia*, di cui qui parla il RUISCHIO non era già un' *istero-bubonocele*, ma un' *iste-*

(a) Tomo III della stessa Accad. pag. 387.
(b) *Adversaria anatomico-medico-chirurgica decade II* pag. 23.

rocele ventrale, come per tale è stata descritta anche dal SAUVAGES (*a*); e veramente chi può immaginare, che l' anello addominale possa mai dilatarsi a segno, di lasciar passare l' utero col feto maturo?

Secondo esempio.

Il MAURICEAU (*b*), dice di aver veduto un' *ernia ventrale dell' utero* in una donna gravida di sei mesi e mezzo, di tanta grossezza, che nel tumore, il quale sporgeva prodigiosamente oltre i limiti delle pareti dell' addomine, era contenuto tutto l' utero col feto.

Terzo esempio.

L' HENCKEL dice di aver dovuto ajutare nel parto una donna, che aveva un' *isterocele ventrale* così grande, che occupava tutta la regione anteriore dell' addomine: dopo il parto la pelle rimase così floscia, che gli permetteva di entrare profondissimamente colla mano nella cavità del ventre (*c*).

Esempio di una *isterocele ombilicale*.

Qualche volta l' *isterocele* si fa alla regione ombilicale. Nel tomo III pag. 157 del *Giornale di Medicina* del BLEGNY leggesi, che a una donna gravida di circa quattro mesi, la quale in una caduta erasi fatta una grave contusione all' ombilico, comparve poco tempo dopo in quella parte un tumore, che aumentò insensibilmente di volume, e che alla fine della gravidanza era giunto alla grossezza di un pugno. Dopo il parto nel breve tempo del puerperio quel tumore scomparve da se, ma due anni dopo ne' primi mesi di una seconda gravidanza il tumore ricomparve come prima, e innanzi che questa seconda gravidanza fosse giunta alla sua fine, avea acquistato il volume

(*a*) Nel luogo citato della sua *Nosologia metodica*.
(*b*) *Maladies des femmes liv. III chap. XV.*
(*c*) Vedasi il suo *Trattato delle Operazioni*.

della testa di un bambino. Dopo il parto il tumore nuovamente scomparì, ma ritornò una terza volta in una terza gravidanza fattasi due anni e mezzo dopo, e durante la medesima crebbe talmente, che verso la fine del nono mese era alto un piede, e largo alla sua base due piedi, di maniera che occupava tutta la regione ipogastrica, e la maggior parte della ombilicale. Nel parto morì la madre col feto, e nel di lei cadavere si vide, che il tumore era fatto dall' utero, e dal feto, il quale era di una grossezza straordinaria.

Della *isterocele* fattasi sotto l' arco crurale noi non conosciamo alcun esempio; ma non v' è dubbio, ch' ella si possa ugualmente fare, che per l' anello addominale.

Perchè le *isteroceli ventrali*, e *ombilicali* siano più frequenti delle altre.

Per capire la formazione delle *isteroceli ventrali*, ed *ombilicali* nelle donne gravide, basta riflettere, che se è cosa molto difficile, come quì sopra abbiamo spiegato, che l' utero conservi ne' primi mesi della gravidanza il suo asse longitudinale parallelo a quello del pelvi, la cosa è ancor più difficile quando la gravidanza è più avanzata; imperciocchè allora l' utero innalzandosi verso la cavità dell' addomine, diviene molto più mobile, e vacillante, che ne' primi mesi, e se il suo fondo non s' inclina all' uno, o all' altro lato, come spesso addiviene, e come si dirà, e già si è detto altrove, facilissimamente si piega in avanti. Questa inclinazione in avanti dell' utero accade a quell' epoca della gravidanza tanto più facilmente, che la direzione stessa dell' asse del pelvi la determina, anzi se gl' integumenti dell' addomine non sostenessero gagliardamente l' utero, sarebbe costante in tutte le donne gravide. Sappiamo, che l' inclinazione in avanti dello stretto superiore arriva comunemente dai

35 fino ai 40 gradi; che l' asse dello stesso stretto ha la stessa inclinazione indietro; poichè dall' ombilico discende obbliquamente sin sopra la punta dell' osso sacro; non può dunque l' utero innalzarsi al di sòpra di questo stretto senza portarsi obbliquamente in avanti, e senza venire ad appoggiarsi contro le pareti anteriori dell' addomine. Ne' soggetti pertanto, ne' quali queste pareti sono state indebolite dalle precedute gravidanze, da qualche ferita, o ne' quali sono naturalmente rilassate, esse cederanno facilmente all' impulso dell' utero, e in fatti vediamo, che l' obbliquità anteriore dell' utero suol essere poco apparente nella prima gravidanza, più nella seconda, e ancor più nelle seguenti. Quel, che diciamo della semplice inclinazione anteriore dell' utero, serve anche a spiegare l' origine delle *isteroceli ventrali*, ed *ombilicali*, che dipendono dalle stesse cagioni congenite, o accidentali. Il LEVRET (*a*), e dopo lui quasi tutti gli altri ostetricanti l' attribuiscono all' inserzione della placenta nelle pareti anteriori dell' utero, credendo, che essa placenta col suo peso faccia a quel modo inclinare l' utero; ma il BAUDELOCQUE (*b*) ha osservato l' utero moltissimo inclinato in avanti in una donna, nella quale la placenta era attaccata alle sue pareti posteriori.

pronostico dell' inclinazione in avanti dell' utero gravido.

L' *obbliquità anteriore dell' utero*, che è ciò, che i Latini chiamarono *venter propendulus*, e i Francesi *ventre en besace*, non è poi tanto pericolosa per le donne gravide, come altri ha pensato: rari sono i parti difficili, e laboriosi,

(*a*) *L'Art des accouchemens* §. 633, *et* 634.
(*b*) *L'Art des accouchemens tom. I pag.* 165 *n.* 280.

eppure quasi tutte le donne gravide hanno l' utero più o meno inclinato in avanti, o all' uno, o all' altro lato. S' ella è leggiere, invece di nuocere, favorisce anzi il parto; solamente quando è grandissima, può recarvi qualche ostacolo, ed anche allora così facilmente vi si può rimediare, che sarebbe cosa vergognosa per un ostetricante chiamato a tempo, se per questa sola cagione accadesse qualche danno alla partoriente.

Suoi segni diagnostici.

L' *inclinazione in avanti dell' utero* si conosce dalla forma del ventre, e ancor più sicuramente esaminandolo, e palpandolo, e poi facendo l' esplorazione per la vagina. Il collo dell' utero suole allora toccarsi molto in alto, e volto direttamente indietro, o medesimamente, se massima è la inclinazione, sicchè l'utero penda sin sulle cosce, toccasi rivolto insù.

Sintomi, che suol produrre.

Gl' incomodi prodotti da questa cattiva posizione dell' utero sono qualche volta negli ultimi mesi della gravidanza dei dolori agl' inguini, alle reni, alle cosce, difficoltà nell' andare, o anche soltanto nel cangiar sito, molesti, e frequenti tenesmi all' ano, e al collo della vescica (*a*). Nella grande inclinazione, arrivato il tempo del parto, il collo dell' utero essendo per l' ordinario appoggiato contro le pareti del pelvi, si apre più difficilmente, che quando corrisponde al suo centro, onde, se non vi si rimedia, il parto riesce più lungo, e più laborioso. In questo caso, se le membrane si rompono troppo presto, se il pelvi è molto ampio, e grandi le forze ausiliarie

(*a*) Vedasi anche il n. 181 del *Compendio* pag. 136., e quanto si è detto sull' *antiversione* a pag. 231, e seg. di questo Tomo.

dell' utero, la testa del feto si presenta alla vulva ricoperta da una porzione delle pareti dell' utero, le quali nell' uno, e nell' altro caso restano tese, s' infiammano, e infine si lacerano, se non si previene tanto male, col correggere la cattiva situazione dell' utero, riconducendone l' orifizio nel centro del pelvi.

In che maniera si rimedi all'inclinazione anteriore dell' utero nel tempo della gravidanza, e poi in quello del parto.

Ciò si ottiene con far sostenere nel tempo della gravidanza il ventre, che pende, con una specie di sospensivo, con proibire alla donna il fare troppo lunghe passeggiate, e lo stare troppo lungo tempo in piedi, raccomandandole anzi di stare il più che può coricata orizzontalmente, e supina. Nel tempo del parto poi per lo più basta il farla star coricata supina colle cosce piegate, i lombi elevati, il sostenere il ventre colla palma delle mani, perchè più non possa pendere ingiù, e farvi sopra qualche leggier pressione, per ispingere, quanto si può, l' utero nella cavità dell' addomine. Se con questa situazione, e con quelle leggieri pressioni non si può ottenere il parto, allora s' introduce la mano nella vagina, e col dito introdotto nell' orifizio dell' utero, si tenta appoco appoco, aspettando sempre il ritorno de' dolori, di ricondurre il collo nel centro del pelvi, raccomandando alla donna di premere il meno che può in giù, principalmente quando, per essere la testa del feto ricoperta ancora dalle pareti dell' utero, che l' hanno preceduta, vi è pericolo, che quelle pareti si lacerino. Con quel dito introdotto nell' orifizio dell' utero bisogna mantenerne il collo nel centro del pelvi insino a tanto che esso orifizio sia sufficientemente dilatato, e che tale dilatazione possa essere mantenuta dalle acque, che siano ora discese, e formino come un conio all' orifizio.

Il Levret (*a*) non appruova la compressione, che abbiamo raccomandata da farsi sull' utero, nè il sostenerlo nel tempo del parto: dice, che le intestina cacciatesi nel corso della gravidanza tra le pareti posteriori dell' utero, e la colonna vertebrale, presentano un ostacolo al buon esito di quella compressione, e pretende, che il parto riesce molto più facile, se si fa coricare la donna appoggiata sui gomiti, e sulle ginocchia, perchè in questa positura le intestina sono portate dal loro proprio peso verso il diaframma, sicchè l' utero può allora ritornare al suo luogo, e i muscoli dell' addomine agire con maggior forza sopra di esso. Non si può negare, che questo metodo non abbia qualche volta riuscito; ma è altresì vero, dhe il più delle volte la situazion supina della partoriente cogli altri mezzi sovra esposti hanno bastato: a misura che l' utero gravido, crescendo, s' innalza verso la cavità dell' addomine, e spinge insù le intestina sottili, queste sono spinte al lato sinistro trattevi dalla direzione, che a questo lato ha il mesenterio, nè così facilmente, ancorchè l' utero penda in avanti, si possono cacciare tra esso, e l' intestino retto.

Enterocele isterica, suoi segni, e cura.

Le intestina si possono sì cacciare nella cavità dell' utero, che rimane amplissima verso l' addomine nel *rovesciamento vero* un po' grande di questa viscera: questa spezie di *ernia* è stata chiamata *ernia intestinale uterina*, o *enterocele isterica*. Non si può conoscere, se non quando le intestina ricevute in quella cavità restano di troppo compresse, o anche strango-

(*a*) *Accouchemens laborieux*.

late dal collo dell' utero, dentro cui qualche volta si cacciano; ne accadono allora tutti i segni di un' *ernia incarcerata*, e dalla presenza del *rovesciamento dell' utero*, e dalla sede dei dolori si può con molto fondamento sospettare essere il rovesciamento accompagnato dall' *enterocele isterica*. Si cura colla ricomposizione dell' utero rovesciato.

Cura delle *isteroceli ventrali*, ed *ombilicali*.

I precetti, che abbiamo dati per correggere l' inclinazione in avanti dell' utero gravido, la quale inclinazione, propriamente parlando, è una vera *isterocele ventrale*, si possono applicare alla cura delle *vere isteroceli ventrali*, od *ombilicali* sopra descritte.

Ernia inguinale fatta dalle ovaje.

Accenneremo qui di passaggio l' *ernia inguinale* fatta dalle ovaje uscite dall' addomine per l' anello addominale. Il VEYRET accertò il VERDIER (*a*) di aver trovato nel cadavere di una fanciulla un' ovaja uscita da quell' anello, che faceva un tumore esternamente. Il CAMPER nelle sue *Riflessioni sul cancro* pubblicate l' anno 1779 dice pure di aver osservato l' ovaja destra uscita dall' anello di quel lato, accompagnata dal sacco erniario, a cui erasi fatto aderente. Il POTT ce ne ha lasciata la seguente Osservazione (*b*): Una donna di anni 23 circa entrò nello Spedale, per farsi guarire da due piccoli tumori, che avea, uno all' inguine destro, e l' altro al sinistro, divenuti da qualche mese tanto dolorosi, che più non poteva attendere ai suoi doveri di serva.

(*a*) *Recherches sur la hernie de la vessie* a pag. 1 del tom. II dell' Accademia Reale di Chirurgia di Parigi.

(*b*) Nel tom. I pag. 492 delle sue *Opere Cerusiche* tradotte in Francese.

Que' tumori non erano infiammati, ma molli, erano disuguali nella loro superfizie, mobilissimi, e situati precisamente dinanzi agli anelli inguinali; le recavano principalmente dolore, quando ella si abbassava, o faceva altro muovimento, per cui essi tumori restassero compressi; nel resto la donna era robusta, sana, e ben mestruata. Dopo essere stata segnata, e purgata, si fecero tutti i tentativi, per far rientrare le parti fuoruscite, che ben si conobbe, che siffatti tumori erano erniosi; ma in nessun modo se ne potè ottenere la ricomposizione. Si fece allora da un lato un taglio alla pelle, la quale scostata insieme colla tela cellulosa, si scoprì un sacchetto sottile, e trasparente, dentro cui eravi un corpo similissimo all' ovaja umana: si fece una ligatura a quel corpo vicinissimo all' anello, e poi si tagliò. Quindi si fece la medesima operazione all' altro lato, dove si trovò lo stesso corpo. Esaminati que' due corpi, si riconobbe, che erano le due ovaje. Questa donna dipoi è sempre stata sana, è divenuta un po' magra, e alquanto più muscolosa, ma più non ebbe i mestrui.

Dell' ernie vaginali.

Nel *Trattato de' tumori* (*a*) abbiamo già fatto un cenno dell' *ernie vaginali*, che abbiamo detto poter essere *enteroceli*, *epiploceli*, *cistoceli*, *entero-epiploceli*, *entero-cistoceli*, o *entero-epiplo-cisto-celi*. Le intestina, e l' omento, che possono insinuarsi, spingendo ingiù il peritoneo, negli spazj, che sono tra il pube, e la faccia anteriore della vescica urinaria, tra la faccia posteriore di questo

(*c*) Tomo II n. 669 pag. 302 e seg.

sacco, e l' anteriore dell' utero, oppure tra la faccia posteriore dell' utero, e l' anteriore dell' intestino retto (*a*), s' insinuano molto più facilmente negli ultimi due spazj, e ancor più frequentemente nell' ultimo, perchè l' utero è più scostato dall' intestino retto, che dalla vescica, e conseguentemenre lo spazio posteriore è più grande dell' anteriore; ma quantunque le intestina, o l' omento, o tutti e due insieme calino alla faccia anteriore, o alla posteriore dell' utero, sempre però il tumore, che si fa alla vagina, trovasi alle sue pareti laterali, forse perchè (come pensa giudiziosamente il RICHTER (*b*)) la rotondità dell' utero, quella dell' intestino retto disteso da flati, o da materie fecali, e quella della vescica dilatata dall' urina spingono ai lati le viscere fuoruscite, tanto più che le parti laterali della vagina più abbondano di tessuto cellulare, e sono più lasse delle anteriori, o posteriori. La sola differenza, che si osserva, è, che, quando sono passate tra la vescica, e l' utero, il tumore laterale sporge alquanto in avanti, e quando sono passate tra l' utero, e l' intestino, esso tumore è più inclinato indietro. Perchè le viscere fuoruscite sempre distendono, e spingono in fuori le pareti della vagina, si comprende, che, propriamente parlando, l' *ernia vaginale* è sempre accompagnata dalla *procidenza della vagina*, come la *cistocele vaginale* è quasi sempre accompagnata dalla *procidenza dell' utero*, o di essa vagina (*tumori n.* 679).

(*a*) Ivi pag. 303.
(*b*) *Traité des hernies pag.* 267.

Le cagioni dell' *ernie vaginali* sono in generale le stesse, che quelle delle altre *ernie*, e in particolare tutto ciò, che può accrescere la pressione delle viscere contro gli spazj, per dove dette viscere possono passare, e tutto ciò, che può rilassare, e indebolire gli stessi spazj; ed ecco perchè le donne, che hanno più volte partorito, vi sono più soggette delle altre. La distensione dell' utero, e della vagina nel tempo della gravidanza, e del parto, rilassa non solamente il tessuto cellulare, che unisce l' utero all' intestino retto, e alla vagina, ma ancora indebolisce la tunica carnosa di essa vagina, e ne scosta i fascetti muscolari (*tumori* 669), sicchè le viscere fuor uscite possono facilmente insinuarsi tra di essi, e distenderne la tunica interna. Ciò accade principalmente, quando la testa del feto è molto grossa, e resta lungo tempo nella vagina. Queste ernie accadono comunemente poco dopo il parto; impossibili però non sono, benchè molto più rare, nelle donne, che mai non hanno partorito.

Loro cagioni.

Le *ernie vaginali* ora si formano appoco appoco, ora subitamente. In quest' ultimo caso l' HOIN (*a*) conghiettura, che si rompa il peritoneo, perchè le donne pruovano in quel momento un violento dolore, e sentono un qualche crepito; ma qualunque violenta, e subitanea estensione, senza alcuna rottura delle parti, produce gli stessi effetti.

Le *ernie vaginali* sono sempre saccate.

(*a*) *Essai sur différentes hernies qui se font par le bas fond du bassin des deux sexes*, che trovasi a pag. 237 del tomo II delle Opere Cerusiche del LE BLANC.

Loro segni.

Quando si fanno subitamente, la donna si accorge, che qualche cosa le è caduta nella vagina, dove nel tempo stesso sente un dolore più o meno grande, che cangiasi poi in un dolor di ventre, e che di tanto in tanto va, e viene. Se si esplora essa vagina, vi si tocca un tumore all' uno, o all' altro de' suoi lati: l' orifizio dell' utero è libero, e niente ha che fare con quel tumore, sicchè non può essere nè un *polipo*, nè una *procidenza*, nè un *rovesciamento vero dell' utero*. Se si comprime col dito, si fa più piccolo, o anche sparisce affatto, e tosto ritorna, tolta la compressione. Se l' ammalata tosse, sta in piedi, o tiene il fiato, il tumore si fa più duro, più teso, più grosso, e più doloroso; all' opposto se si corica orizzontalmente sul dorso, diviene più piccolo, men doloroso, o sparisce. Se l'*ernia* si è fatta tra l' utero, e l' intestino retto, il tumore è inclinato verso la parte posteriore della vagina, e cala quasi sino alla vulva; se tra l' utero, e la vescica, si porta più in avanti, e cala meno in basso. Quest' ultima spezie è accompagnata da accidenti più gravi della prima, dipendenti tutti dalla compressione, che soffre la vescica. L' *epiplocele* si fa quasi sempre per questa parte, rarissimamente per di dietro. Vedasi inoltre il n. 670 del *Trattato de' tumori*.

Segni particolari della *cistocele vaginale*.

La *cistocele* si fa pure anteriormente vicino all' orifizio dell' utero, nè il tumore, che in quel sito ne nasce, suol essere più grosso della metà di una noce; toccandolo, vi si sente dentro la fluttuazione dell' urina, e cresce il tumore quanto più lungo tempo la donna sta senza pisciare. Colla *cistocele* v' e sempre congiunta la *procidenza della vagina*. E quantunque

sia vero, come abbiamo detto quì sopra, che coll' *ernia vaginale* v' è sempre congiunta detta *procidenza*, non è però ugualmente vero, come pensa il GUNZIO (*a*), che non vi possa essere la *procidenza della vagina* senza l' *ernia*: la *procidenza*, come dimostreremo quì sotto, è per lo più fatta dalla sola tunica interna di quel canale, nè v' entra la carnosa; non v' è dunque spazio per ricevere la vescica, l' intestino, o l' epiploon.

Come si distingua l' *ernia vaginale* dalla *procidenza della vagina*.

Si distingue l' *ernia vaginale* dalla *procidenza della vagina*, colla quale è facile di confonderla, prima perchè l' *ernia* si fa per lo più subitamente, e la *procidenza* appoco appoco: in secondo luogo l' *ernia* è quasi sempre accompagnata da dolori di ventre, e non di rado da ritenzione d' urina, non così la *procidenza*. Quando tutta la membrana interna della vagina ne fa la *procidenza*, il tumore rappresenta un sanguinaccio, che ha un' apertura nel suo mezzo, segni, che mancano nell' *ernia*. Se questa è molto grande, fattasi tra l' intestino, e l' utero, discendente sino alla parte inferiore della vagina, l' intestino retto rimane separato da essa vagina, sicchè ne accade per lo più la *procidenza* dello stesso intestino; e in fatti il DE-HAEN (*b*) ha osservato in una donna l' *enterocele vaginale* accompagnata dalla *cistocele*, e dalla *procidenza dell' ano*. L' *enterocele vaginale* è quasi sempre fatta dall' intestino ileon, talvolta però dal cieco, o dal

(*a*) *De herniis pag.* 83.
(*b*) *Ratio medendi pars I cap.* 7 *tom. I pag.* 58 *et seq.* dell' Edizione di Napoli.

colon; il LEVRET l' ha osservata fatta dalla S Romana (*a*).

Maniera di ricomporre l' *ernie vaginali*.

Quando vi ha una simile *ernia* nelle donne gravide, bisogna che il Cerusico la ricomponga, e la mantenga ricomposta, altrimenti, arrivato il tempo del parto, può essere cagione di farlo ritardare, come si vede da un' osservazione rapportata dallo SMELLIE (*b*), e se non si mantiene ridotta dopo il parto, può impedire lo scolo de' lochj, come si vede essere accaduto per una *cistocele vaginale* in una osservazione del CHAUSSIER (*c*). Facile ne suol essere la ricomposione: bastano per lo più la situazione orizzontale dell' ammalata, e una leggier pressione fatta colle dita sul tumore. Quando le viscere fuoruscite sono passate tra l' utero, e la vescica, si fa coricar la donna supina, perchè in quella situazione l' utero portandosi indietro, oppone minor resistenza alla riduzione. Se poi sono passate tra l' utero, e l' intestino retto, si fa coricare sui gomiti, e sulle ginocchia, acciocchè l' utero inclinandosi in avanti, lasci più libero quello spazio posteriore; in tutti e due i casi il petto debb' essere basso, le anche, e i lombi innalzati. Notisi però, come già abbiamo detto della *procidenza*, e del *rovesciamento vero dell' utero*, che l' *ernie vaginali* quasi sempre con molta facilità si ricompongono colla sola situazione orizzontale, e supina del corpo, e colla convenevole pressione.

(*a*) Vedasi il n. 669 del *Trattato de' tumori*.

(*b*) *Observ. sur les accouchem.* tom. II pag. 176.

(*c*) Vedasi la pag. 368, e seg. del citato *Essai sur les hernies* dell' HOIN.

Nè dobbiamo quì tralasciare di avvertire, che qualche volta l' ostetricante è obbligato di accelerare il parto, se la partoriente ha una qualche *ernia inguinale*, *crurale*, *ombilicale*, o *ventrale*, che non si possa ricomporre, e che sia minacciata di strangolamento; perchè gli stessi sforzi, ch' essa dee fare, abbandonando il parto alla natura, produrrebbero più forte, e più presto lo strangolamento (*a*). È però vero, che le *ernie inguinali*, e *crurali* fatte dall' intestino, o dall' omento, se non sono aderenti, sogliono scomparire nelle donne nel tempo della gravidanza, perchè l' utero cresciuto di volume solleva quelle viscere, e le allontana dall' anello, o dall' arco crurale (*b*).

In che consista la *procidenza della vagina*, e come si distingua.

La vagina è soggetta, come l' utero, e l' intestino retto, a rilassarsi, e a rovesciarsi colla sua tunica interna in fuori, facendo un tumore, che si avanza più o meno verso la vulva, o anche fuori di essa; a tale rovesciamento si è dato il nome di *procidenza della vagina*, la quale può essere *essenziale*, o *sintomatica*. La *procidenza* dicesi *essenziale*, quando la sola tunica interna di quel canale discende rovesciata, senzacchè essa sia l' effetto di un' altra malattia; nominasi poi *sintomatica*, quando tutte le tonache della vagina sono spinte, e rovesciate in giù da un' altra malattia, come da un' *ernia vaginale*, dalla *discesa*, o dal *rovesciamento vero dell' utero*.

(*a*) Vedasi il BAUDELOCQUE *L'Art des accouchemens* tom. I pag. 508, et 509.

(*b*) RICHTER *Traité des hernies* pag. 17.

Cause della *procidenza essenziale.*

La *procidenza essenziale della vagina* accade per lo più nelle donne, che hanno più volte partorito, che sono di un temperamento flemmatico, e pituitoso, e soggette ai fiori bianchi: in esse a cagione dei parti ripetuti le rughe della membrana interna della vagina essendosi disfatte, questa membrana è divenuta più ampia, e il tessuto cellulare, che l' unisce alla carnosa, più lasso, massime essendo più o meno inzuppato pel continuo scolo de' fiori bianchi, e per la stessa idiosincrasia della donna; non è dunque difficile da capirsi, come, date queste predisposizioni, quella membrana possa discendere, e rovesciarsi fuori.

Suoi segni.

Questa spezie di *procidenza* nel suo principio si fa ordinariamente conoscere da un orlo irregolarmente rugoso, che si presenta all' orifizio della vagina più o meno in basso, secondocchè maggiore, o minore è il rilassamento della sua tunica interna: introducendo un dito in mezzo a quell' orlo, facilmente si tocca il collo dell' utero col suo orifizio, che in simili casi sono più bassi del solito. Il tumore fatto da detto orlo cresce, o diminuisce, secondocchè la donna sta in piedi, o coricata; cresce nel primo caso, ed è cagione di un peso alla regione ipogastrica, di frequenti tenesmi al collo della vescica, e nel tempo stesso di una qualche difficoltà a pisciare; all' opposto, quando essa sta coricata per qualche tempo, il tumore, e i detti sintomi diminuiscono. Se il morbo è negletto, o se le cagioni, che l' hanno prodotto, si fanno più intense, la tunica interna della vagina sempreppiù rilassandosi, e inzuppandosi, vieppiù si rovescia, e discende, sicchè il tumore da essa fatto, divenuto sempre maggiore, si allunga, e s' indurisce,

avvicinandosi davvantaggio alla vulva; finchè però non ne esce, conserva ancora nella sua parte inferiore un' apertura, che è l' orifizio stesso della vagina, da cui al debito tempo si vedono colare i mestrui. Che se si allunga, discende, e si rovescia fin fuori della vulva, allora il tumore suol farsi grossissimo, pendere fra le cosce, nè più se ne può distinguere l' orifizio. Arrivata che è la *procidenza* a quest' ultimo grado, ne accadono tutti i sintomi della *procidenza completa dell' utero*, colla quale da molti si suole confondere, ma si potranno distinguere da chiunque paragoni i segni, che abbiamo dati di quella *procidenza dell' utero* con quelli, che sono proprj della *procidenza essenziale della vagina*.

Segni della *procidenza della vagina* quando è *sintomatica*.

La *procidenza sintomatica* o fa tumore solamente dentro la vagina, o il tumore si è allungato, ed esce fuori di essa. In tutti e due i casi quel tumore non occupa già tutta l'estensione, e circonferenza della vagina, ma solamente una delle sue parti laterali, quando la *procidenza* è cagionata da un' *enterocele*, o *epiplocele vaginale*, e se dalla *cistocele* il tumore trovasi verso la parte anteriore, e superiore di essa vagina, e colla *procidenza* di questa si conosce la malattia essenziale, che l' ha prodotta. Parlando della *procidenza completa dell' utero* abbiamo dati i segni della *procidenza* pur *completa della vagina*, che sempre vi è congiunta (*a*).

(*a*) Le *procidenze sintomatiche della vagina* è così vero, che occupano una sola parte della vagina, e non tutta la circonferenza di questo canale, che il WEFFERO nell' Effemeridi de' Curiosi della Natura *Decade II anno V Observ.* 150 descrive una doppia

Maniera di ricomporre le *procidenze della vagina.*

Facile suol essere la ricomposizione della *procidenza della vagina*, sia essa *essenziale*, o *sintomatica*, purchè non sia antica, nè infiammata: la situazione orizzontale, e supina della donna, come abbiamo insegnato per la riduzione della *procidenza*, e del *rovesciamento vero dell' utero*, e delle *ernie vaginali*, e le appropriate pressioni sul tumore sogliono essere sufficienti. Le *procidenze sintomatiche* si ricompongono nel tempo stesso, che si fanno rientrare le parti, che loro hanno dato origine. Che se le *procidenze* sono gonfie, infiammate, e dolorose, bisogna, prima di tentarne la ricomposizione, far precedere il salasso, le fomentazioni emollienti, la dieta, e tutti i rimedj antiflogistici, e calmanti.

Cosa siano i *pessarj*, e di quali materie si compongano.

Ricomposte che sono la *procidenza*, o il *rovesciamento dell' utero*, le *ernie vaginali*, o la *procidenza della vagina*, bisogna mantenerle in sito, e opporsi alla loro recidiva, la qual cosa si ottiene con introdurre, e mantenere nella vagina un *pessario*. Nominasi *pessario*, o *pesso* un corpo sodo di diversa figura, e grossezza, che qual supposta s' introduce, e si mantiene nella natura delle donne: la sua etimologia viene da *pessos* parola greca, che vuol dire dado, perchè i *pessarj* degli Antichi rappresentavano per lo più un dado. I *pessarj* si fanno comunemente di sughero anulari, od ovali, e prima di servirsene, s' immergono nella cera fusa, per riempirne i pori, e farvi un incrostamento più liscio, e più durevole,

---

procidenza della vagina osservata sulla stessa donna; i tumori fatti da questa doppia *procidenza* rappresentavano due reni di vitello.

che li preservi dal marcire (*a*). Sonvi Autori, che li raccomandano d'argento fatti a guisa di tubi, la cui parte superiore sia allargata affoggia d'imbuto, per ricevere, e sostenere l'orifizio dell'utero; e perchè gli umori, che sovente colano e dall'utero, e dalla vagina, guastano, e corrodono l'argento, altri vogliono, che i pessarj si facciano d'oro, perchè questo metallo non è alterato da quegli umori; alcuni preferiscono a tutt'altra materia l'avorio, per essere molto liscio, e pulito, nè così facilmente alterabile. Gli Antichi usavano *pessarj medicamentosi* per quasi tutte le infermità dell'utero, e della vagina; se ne servivano coll'intenzione ora di ammollire, e di addolcire, ora di aprire, e attrarre, ora d'irritare, e purgare, ed ora di disseccare, ritenere, e stringere, e perciò gl'incrostavano di rimedj capaci di produrre gli effetti, che, secondo le circostanze, si proponevano. Li chiamavano nascali (*nascalia*), quando erano fatti affoggia di cuscinetti rotondi, e morbidi di materie molli, come di filaccica, di cotone, di lana, di spugna, unti di qualche unguento, o immollati in qualche liquore. I Moderni hanno

---

(*a*) Contuttocciò alla fine s'imputridiscono. Il ROUSSET nel suo Trattato *de partu caesareo* dice di aver medicato una donna, la quale credevasi attaccata da infiammazione dell'utero, e della vescica, e che guarì coll'uscita spontanea di alcuni pezzi di sughero imputriditi, che erano il resto di un *pessario*, che portava da diciotto anni indietro. Il GRAMONT comunicò all'Accademia Reale di Chirurgia di Parigi l'osservazione di una Dama, che credevasi affetta di febbre putrida, e d'infiammazione all'addomine, la quale fu subito guarita coll'estrazione di un simile pessario imputridito.

quasi affatto abbandonati i *pessarj medicamentosi*, quantunque non si possa negare, che in molti casi potrebbero essere utili.

Quali cose si possano sostituire ai *pessarj*.

Il RICHTER (*a*) dice di aver conosciuto una donna, che conteneva un' *ernia vaginale* con un pomo introdotto, e mantenuto nella vagina, che cangiava ogni qual volta era divenuto molle. Il VOGEL racconta di un' altra, che si serviva per lo stesso uso di una ventosa (*b*): un pezzo di spugna ha sovente prodotto lo stesso effetto; ma la spugna è troppo molle, e incapace di contenere l' *ernia* negli sforzi, che si fanno per evacuare le materie fecali, nelle forti tossi, e in altri muovimenti del corpo, e poi imbevendosi di tutti gli umidori dell' utero, e della vagina, diviene troppo gonfia, e quegli umidori fattisi pel soggiorno acri, irritano, e infiammano la vagina, oltrecchè la spugna riempiendo tutto il canale, si oppone allo scolo de' mestrui, de' lochj, de' fiori bianchi, ec. Il pomo, e la ventosa hanno pure quest' ultimo difetto, senza parlare della facilità, con cui possono smuoversi, e lasciar ritornare l' *ernia*.

Quali siano i migliori *pessarj*, e come si applichino.

I *pessarj* fatti di avorio, di sughero, di busso, d' oro, o di argento, che hanno una figura ovale, ellittica, circolare, triangolare, o quadrata, de' quali tutti se ne possono vedere le figure in una Dissertazione del BOEHMER *de prolapsu, et inversione uteri, ejusque vaginae relaxatione* (*c*), vanno esenti dai

---

(*a*) *Traité des hernies pag.* 272. Una simile storia è raccontata dal WEDELIO.

(*b*) Il GONZIO *de herniis* pag. 48.

(*c*) Questa Dissertazione trovasi nel tomo VI pag. 209 delle Cerusiche raccolte dall' ALLERO.

ſuddetti inconvenienti, ma comprimendo le pareti della vagina in una piccola estensione, non possono contenere, che imperfettamente l' *ernia*. Il GARENGEOT non ha potuto contenere che un sol giorno un' *enterocele vaginale* con un *pessario* di figura ovale (*a*). Molto meglio convengono i *pessarj* cilindrici, perchè, riempiendo tutto il canale della vagina, coprono, e comprimono tutti i luoghi, pei quali le parti potrebbero nuovamente uscire, o rilassarsi: debbono essere cavi in tutta la loro lunghezza, per lasciar colare liberamente gli spurghi vaginali, ed uterini; siano molto liscj, e larghi discretamente alla loro estremità superiore, acciocchè non freghino, nè irritino l' orifizio dell' utero, e lo possano comodamente ricevere dentro la loro cavità; per impedire poi, che ne' violenti moti del corpo non escano dalla vagina, nè si smuovano, si mantengono in sito colla fasciatura a T, il cui gambo anteriore dee coprire la vulva. Per applicarli, si fa coricare la donna supina, come per la ricomposizione dell' *ernia*, si scostano un poco le grandi labbra, si unge la estremità superiore del *pessario* con butiro, od olio, e quindi s' introduce nella vagina, spingendolo con destrezza insu, finchè tutto sia entrato (*b*).

Bisogna però confessare, che i *pessarj di* metallo, d' avorio, di legno, essendo duri, ed inflessibili, riescono per lo più molesti, e

---

(*a*) *Académie Royale de Chirurgie de Paris tom. I pag.* 707.

(*b*) Vedansi pure le figure VIII, e IX della prima Tavola posta alla fine del *Compendio*, e la spiegazione di dette figure alla pag. 289.

dolorosi, qualunque sia la loro forma, e figura, ne' muovimenti un po' forzosi del corpo, e vi sono donne, che in nessun modo li possono tollerare. Il già più volte lodato Hoin, per ovviare a siffatti inconvenienti, ne propone uno flessibile fatto affoggia di cocchiume nel seguente modo (*a*): si veste con una carta da giuoco un cilindro di legno della lunghezza, e grossezza conveniente, cioè proporzionato all' apertura, che si vuol lasciare al *pessario*; si copre quindi la carta con un pezzo di tela alquanto più lungo di quello, che dovrà poi restare, cucendone insieme i due margini; si toglie allora la tela dal cilindro, e si rovescia in modo, che la cucitura resti al di dentro, e con questa tela così rovesciata nuovamente si calza la carta, e il cilindro. Su questa tela si attortiglia poscia un filo di ferro di mediocre grossezza, facendo sì, che tutti i giri si tocchino esattamente: ciò fatto si copre il filo di ferro con un altro pezzo di tela forte, e sopra questo se ne mette un terzo molto più largo; si cuciono questi due pezzi di tela insieme, e col primo, s' imbottisce l' intervallo rimasto tra il secondo, e il terzo pezzo di tela con cotone, sinchè il *pessario* abbia la grossezza, che si desidera; prima però d' imbottirlo, si estrae il cilindro di legno, e la carta, e si rovescia dal di fuori al di dentro l' invoglio esterno, affinchè la cucitura si trovi, come nel primo pezzo di tela, internamente. La cucitura, che si fa al margine superiore della tela si fa nascondere dentro la cavità del canale del *pessario*; alla estremità inferiore si attacca un'ansa di un qualche cordoncino resistente, per poterlo

Pessario pieghevole dell' Hoin.

(*a*) *Essai sur les hernies pag.* 262.

all' uopo estrarre. Non si può negare a questo *pessario* dell' HOIN la pieghevolezza, e la mollezza accompagnata da sufficiente resistenza, qualità, che mancano ai *pessarj* di legno, di metallo, o d' avorio; ma non va esente dai difetti, che abbiamo notati nella spugna, e nel sughero, che sono d' imbeversi troppo facilmente degli umidori dell' utero, e della vagina, i quali fattisi acri rendono presto incomodo, e infine insopportabile l' uso del *pessario*. L' HOIN vorrebbe perciò, che se ne fabbricassero molti della stessa grossezza, per poterli sovente cangiare, e anche, com' egli dice, tutti i giorni; ma ognun vede quanto resti incomodo questo sì frequente cangiamento (*a*). Forse il *pessario* dell' HOIN men presto s' imbeverebbe di quegli umori, se si vestisse con un pezzo di taffetà incerato, come consiglia il CHOPART.

(*b*) Non dobbiamo dissimulare, che il *pessario*, di cui l' HOIN si attribuisce l' invenzione, ci sembra copiato, con qualche leggier cangiamento, da un simile *pessario* inventato da Andrea Ottomare GOELICKE, da lui descritto, e delineato in una Dissertazione intitolata: *De novo artificio curandi procidentiam uteri*, pubblicata fin dall' anno 1710, e inserita dall' ALLERO a pag. 193 del sesto tomo delle Dissertazioni anatomico-cerusiche da lui raccolte; ecco le parole del GOELICKE al §. XIX di detta Dissertazione: *Est pessulus iste figurae propemodum coniformis, basim habens ampliorem, in conum detruncatum sensim desinentem, atque ex meris circulis ferreis mediocriter crassis singulari artificio in talem formam coaptatis, ut digitis paullo fortius compressus in se quidem prompte coeat, et contrahatur, sed pressione remittente, in pristinam suam figuram mox resiliat, et extendatur. Filum ferreum, ex quo machinula paratur, interius oportet esse obductum fasciola linea angustiore, exterius vero corio molliore, ne uterum rigiditate sua premat, eique molestiam creet. Utrinque ex basi latiore propendere debent ligamenta, ut iisdem, necessitate sic exigente, instrumentum adprehendi, uteroque extrahi queat.*

Pessario di gomma elastica del THEDEN.

Molto migliori però sono i *pessarj* fatti colla gomma elastica. Il THEDEN in una lettera al RICHTER ne dà la seguente descrizione (*a*): Abbiasi un cono di legno proporzionato all' ampiezza della vagina, ed all'altezza dell' ernia; intorno ad esso si gira un filo d'oro, d'argento, o di ferro, finattantocchè sia coperto; si estrae il cono, si fermano gli anelli spirali con alcuni fili di seta, o di lino posti perpendicolarmente a picciole distanze l'uno dall'altro, e concatenati insieme come gli anelli; si veste di seta floscia, o di cotone, e poi si ugne, o s' immerge nella gomma elastica sciolta tante volte, quante bastano per formare il *pessario*, avvertendo di non inverniciarlo la seconda volta, se la prima tonaca non è ben secca. L'apertura superiore di esso *pessario* non dee avere, che quattro, o cinque linee di diametro, massime se arriva fino all' utero, acciocchè la di lui cervice non possa entrarvi dentro, nel qual caso si troverebbe forse strangolata, e ne potrebbero nascere pericolosi accidenti, come vedremo quì sotto. Per rendere più liscio il *pessario*, se ne strofina la superficie esterna con un cencio immollato nell' acqua, ove siavi della polvere di *pietra pomice*, avendolo prima armato del cono di legno, e finalmente si veste con una tela di lana detta saio, bagnata in un linimento d' *olio di ulive*, e di *polvere di tripoli* (*b*).

Si è detto qui sopra, che i *pessarj*, di qualunque materia, e figura siano, soglionsi mantenere in sito per mezzo della fasciatura a T: questa fasciatura si oppone, egli è vero, in qualche

(*a*) *Biblioteca Cerusica* del RICHTER tom. IV p. 520.

(*b*) Questa descrizione si è copiata dal tom. IV delle *Instituzioni di Chirurgia* del NESSI pag. 248 n. 2235.

modo all' uscita del *pessario*, ma è soggetta a grandissimi inconvenienti; in primo luogo suole offendere le grandi labbra, e le natiche, per poco che la donna voglia muoversi, e attendere alle sue faccende; e poi quando ella si piega in avanti, le gambe posteriori della fascia restano tanto tese, che traggono il *pessario* in dietro, il quale va a comprimere di troppo l' intestino retto; all' opposto quando ella si raddrizza fortemente sul tronco, o si piega alquanto indietro, le gambe anteriori restano esse troppo tese, e traggono il *pessario* in avanti, il quale fa compressione contro il pube. Per prevenire questi disordini, bisogna, che il corpo della fasciatura, che sta attaccato al *pessario*, e che copre la vulva, possa ne' diversi muovimenti, che fa la donna, allungarsi, o raccorciarsi; ciò pareva, che si dovesse ottenere col *pessario* inventato dal JUVILLE Cerusico ernista di Parigi (*a*).

Inconvenienti prodotti dalla fasciatura a T.

Questo *pessario*, che può farsi d' avorio, di busso, o di qualunque altro legno forte, è composto di tre pezzi separati, i quali però si avvitano l' uno dentro l' altro in modo, che par formino un pezzo solo. Il primo pezzo A (*fig. I tav. I*) è una ciotoletta di forma un poco ovale, che ha un pollice circa di profondità, 18 o 20 linee nel suo diametro maggiore, e 15 o 17 nel minore; i suoi margini sono rotondati, e molto liscj, ed hanno una linea circa di spessezza; il posteriore è alquanto più alto dell' anteriore, per poter meglio sostenere l' utero, e riceverne nella

Pessario elastico inventato dal JUVILLE.

Tav. I. fig. I.

(*a*) Vedasi il suo Trattato *des bandages herniaires* (à Paris 1786 in 8.) *sect. XII planch. XIII fig. 2 pag. 177.*

sua cavità l'orifizio. La ciotola è perforata nel suo fondo, e si avvita colla sua parte inferiore alla superiore del secondo pezzo. Questo secondo pezzo è un cilindro cavo B (*ead. fig. I*), lungo tre pollici, e spesso sei, o sette linee: le sue due estremità hanno caduna tre passi e mezzo di vite, coi quali si unisce al primo, e al terzo pezzo C (*fig. I*), il quale è un parallelogrammo lungo dodici o quindici linee, e largo otto, spesso una, o due linee, che si unisce per mezzo di una vite colla estremità inferiore del secondo pezzo. I suoi quattro angoli sono rotondati, e pertugiati ciascuno di un piccolo foro rotondo, per attaccarvi quattro fettucce una per angolo: alla estremità libera di ogni fettuccia si attacca una laminetta elastica di acciajo, o, ciò che è meglio, un pezzo di gomma elastica largo un pollice, e lungo tre. Sia che si adoperino le laminette, o i pezzi di gomma elastica, si vestono sì le une, che gli altri di taffetà a forma di manticetto. Applicato il *pessario*, delle quattro fettucce due si portano anteriormente, e due posteriormente, per fissarle alla cintura, le anteriori dirimpetto agl' inguini, e le due posteriori l'una a un lato, e l'altra all'altro lato, alla distanza di uno, o due pollici dall'osso sacro.

Vantaggi di questo *pessario*.

Le quattro fettucce, così armate delle lamine elastiche, o della gomma, si accomodano a tutti i muovimenti, e attitudini del corpo, e il *pessario* così formato serve d' appoggio all' utero, e lo mantiene nella sua naturale situazione, riceve gli umori, che ne colano, e li trasmette fuori, senzacchè possano soggiornare, e neppure toccare le pareti della vagina; aggiungasi, che l' ammalata può metterselo, e levarselo facilmente da se.

L' Autore medesimo però non dissimula, che i margini un po' elevati del terzo pezzo,

ossia del parallelogrammo, fregando contro la vulva, mentre la donna cammina, le recano qualche dolore (*a*); e poi quando vuol evacuare le materie fecali, bisogna che sempre sleghi i due nastri posteriori. Per togliere anche questi due piccoli inconvenienti, egli aveva inventato un *pessario* fatto tutto di *gomma elastica*, che è un vase di questa sostanza fatto affoggia di un fico (*Fig. II*), più, o meno grosso, cavo, e pertugiato ad amendue le sue estremità di un foro rotondo di tre sole linee di diametro, le quali aperture bastano, secondo lui, per lasciar colare liberamente gli umori, che vengono dall' utero. Si cuce alle parti laterali di questo vase un nastro raddoppiato ad ansa (*Ibid.* B.). Il massimo vantaggio di questo *pessario* è, che l' ammalata può metterselo facilissimamente da se, prendendolo per la base, e schiacciandolo alquanto colle dita. Tostocchè è introdotto, per la sua elasticità ritorna al suo primo stato, disfacendosi tutte le pieghe; la sua estremità superiore rimane un poco schiacciata dal peso dell' utero, e questa macchina prende allora la forma di un imbuto, dentro cui esso utero riposa quasi come l'uovo nel suo uovajolo. L' ansa fatta dal nastro serve per poterlo facilmente estrarre. Non voleva, che mai si desse all' apertura superiore più di tre, o quattro linee di diametro, perchè temeva, che il muso di tenca vi si introducesse, e ne fosse strangolato, come accadette a una donna, di cui narra la storia, e che ne rischiò di morire. Ma poi stimò meglio di dare alla cavità del *pessario* la forma di quella

Descrizione del secondo *pessario* del JUVILLE.

(*a*) *Lib. cit. pag.* 180.

di un imbuto, come si vede nella citata *Fig. II lett.* A. Nel fondo poi della cavità dell' imbuto vi mette un piccolo imbuto d' oro, tal quale si può vedere nella *Figura III*, il cui collo entra nel collo del vase di *gomma elastica*, e il padiglione è allargato nel fondo della sua cavità, in questa maniera gli umori, che vengono dall' utero, non possono in nessun modo soggiornare nel vase.

Inconvenienti dei *pessarj* fatti a ciambella.

Alcuni danno ai *pessarj di gomma elastica* la figura di una ciambella, e dei *pessarj* di tal figura si attribuisce l' invenzione al LEVRET, che li faceva di sughero; ma il LEVRET non ha mai preteso di farsi l' inventore di simili *pessarj*, e veramente il BLEGNY nel suo *Trattato dell' ernie* già li raccomanda, e neppur egli li dice di nuova invenzione (vedasi la *Fig. IV*). Ma i *pessarj di gomma elastica* fatti a ciambella sono troppo flessibili, nè hanno forza sufficiente per contenere l' ernie, ed impedirne la recidiva. Piuttosto loro si può dare la forma di un pomo, come si può vedere nella *Fig. V*, perchè avendo maggiore spessezza dei *pessarj* fatti affoggia di uovajolo, e di quelli fatti a ciambella, meglio sostengono l' utero, e le altre parti fuoruscite, o rilassate.

Regole da osservarsi nell'applicare, e nel portare i *pessarj*.

I *pessarj* deonsi cangiare sovente, cioè almeno ogni tre, o quattro giorni, e, nel tempo de' mestrui, o se vi sono *fiori bianchi*, tutti i giorni. Ogni qualvolta si applica un nuovo *pessario* vuolsi far coricare la donna orizzontalmente sul letto, per impedire la recidiva dell' *ernia*, e nel tempo, che li porta, debb' essa evitare ogni sforzo, perchè, non ostante il *pessario*, l' *ernia* potrebbe ritornare. Quelle, che si fanno tra l' utero, e l' intestino retto, si scompongono ancor più facilmente delle

altre, perchè quell' intestino cede facilmente; all' incontrario l' *ernie*, che si fanno tra la vescica, e l' utero, con maggior facilità sono contenute, perchè le ossa del pube vi oppongono maggior resistenza. Quando l' *ernia* ritorna, del che la donna tosto si accorge pei dolori di ventre, che le sopravvengono, subito, come si è detto, dee coricarsi, togliere il *pessario*, far rientrar l' *ernia*, e riapplicare il *pessario*. Sonovi esempj, che alcune donne sono guarite radicalmente per l' uso continuato, e costante del *pessario*, massime avendo usato nello stesso tempo *injezioni astringenti*, *e toniche* per la vagina, oppure medicato gli stessi *pessarj* cogli appropriati rimedj.

Varietà osservate nella lunghezza, e conformazione del *cordone ombilicale*.

N. XLIV *pag.* 88. La lunghezza del *cordone ombilicale* suol essere ordinariamente di 20, o 22 pollici Parigini (*Compendio n.* 72); ma qualche volta varia, e le varietà incontratesi tra i detti due estremi sono dai sei sino ai quarantotto pollici. L' HÉRITIER l' ha una volta veduto allo Spedal Maggiore di Parigi lungo 57 pollici, che faceva sette giri attorno il collo del feto (*a*). Quando il cordone è molto più lungo dell' ordinario, non solamente può avvolgersi attorno il collo del feto, come nel caso osservato dall' HÉRITIER, o attorno altre parti del suo corpo, ma ancora annodarsi sopra se stesso, e formare uno, due, tre, o più nodi a qualche distanza l' uno dall' altro. Per una singolarità rarissima il BAUDELOCQUE l' ha trovato intrecciato tre volte sopra se stesso nel luogo medesimo alla distanza di un piede dall' ombilico: quel *cordone* era lungo

(*a*) BAUDELOCQUE *L'art des accouchem.* tom. 1 n. 516.

37, o 38 pollici, e faceva due giri attorno il collo del feto (*a*). Vedete la *Figura VI*, che rappresenta un nodo semplice del *cordone*, la *VII* rappresentante il nodo triplicato osservato dal BAUDELOCQUE, l' *VIII* lo stesso nodo veduto da un altro lato, e infine la *IX* rappresentante il medesimo nodo sviluppato.

I cordoni nodosi fanno poco, o nessun male al feto.

Alcuni di questi nodi si formano nel tempo della gravidanza, e medesimamente di buon' ora; altre volte si formano solamente nel tempo del parto; in qualunque tempo però si formino, mai non possono stringersi a segno, che impediscano il corso del sangue nei vasi ombilicali, e così far morire il feto, o almeno impedirne l' accrescimento, sicchè poi nasca molto più piccolo di quel, che dovrebbe essere un feto maturo, checchè ne abbia pensato in contrario il LEVRET (*b*), e molti altri Ostetricanti e prima, e dopo lui. Il BAUDELOCQUE (*c*) dice, di avere otto o dieci esempj di feti nati robusti, quantunque avessero que' nodi al *cordone* stretti quanto mai; strettissimo era anche quel nodo triplicato, eppure il feto è nato molto benestante, pesante almeno sette libbre (*d*). Vedete anche il n. 244 pag. 185 del *Compendio*.

Quando il *cordone* è troppo corto o naturalmente, o per essere attortigliato attorno il collo, o attorno altra parte del feto, non è vero, come pensa il BERTRANDI (*e*), e come pensarono prima di lui non pochi altri

---

(*a*) *Loc. cit.* n. 521.
(*b*) *L'art. des accouch.* §. 305.
(*c*) *Loc. cit. n.* 519.
(*d*) *Ibid. n.* 521.
(*e*) *N.* 128 *del Compendio pag.* 88.

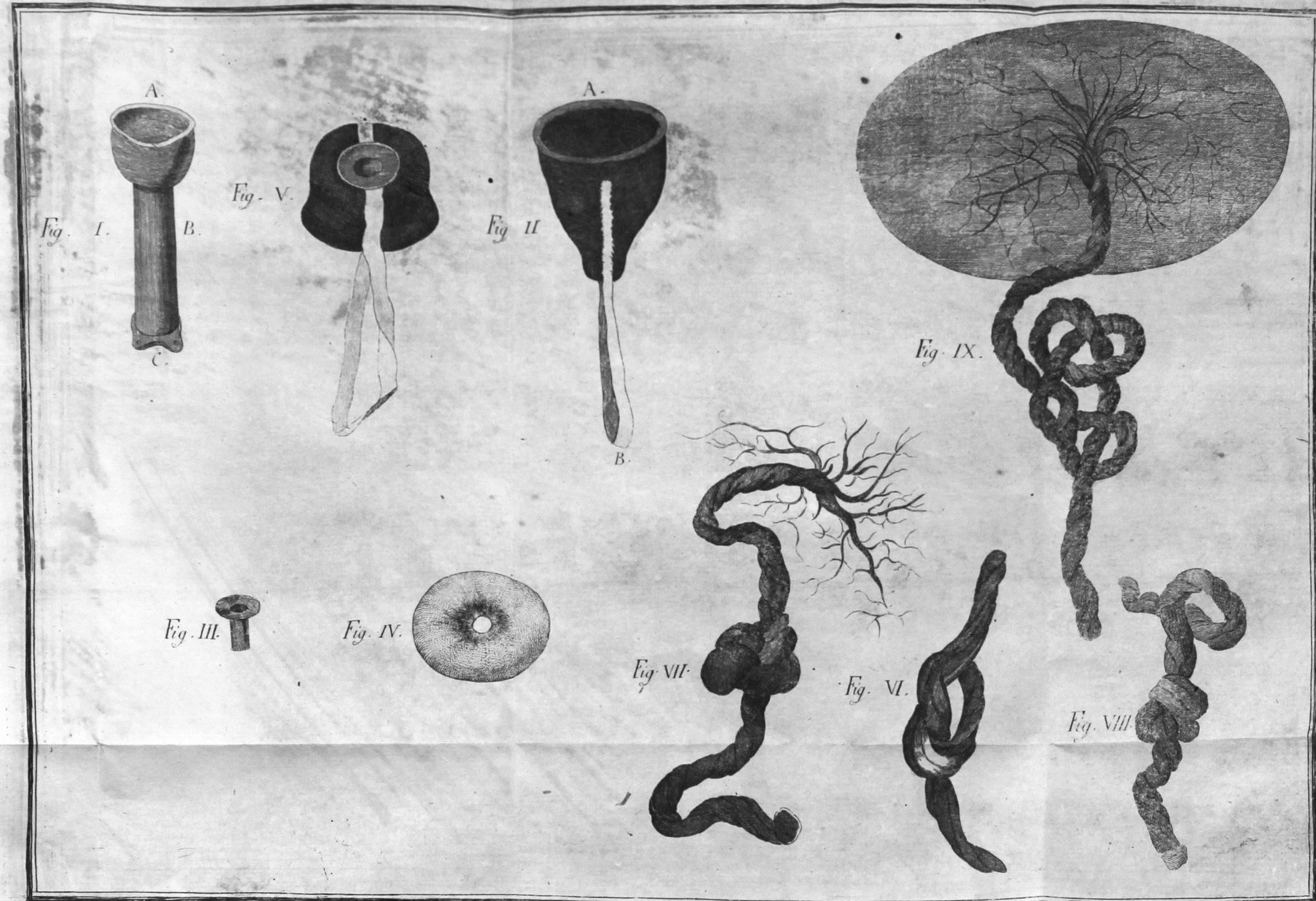


Fig. I.
A.
B.
C.
Fig. V.
Fig II
A.
B.
Fig. IX.
Fig. III.
Fig. IV.
Fig. VII.
Fig. VI.
Fig. VIII.

Scrittori, che quella brevità possa impedire la discesa del feto, e cósì essere di ostacolo al parto (*a*); può bensì essere cagione, che si distacchi innanzi tempo la *placenta*, e ne succeda una pericolosa *emorragia*, come il nostro Autore spiega benissimo nel seguente num. del *Compendio*, oppure che lo stesso *cordone* si rompa, e facciasi un travasamento di sangue nella cavità medesima del sacco delle membrane (*b*), i quali disordini perchè possano accadere, bisogna anche che le acque siano molto abbondanti, e che il feto conseguentemente possa fare gran muovimenti (*c*). Rotte poi che sono le membrane, e uscita che è la testa del feto, allora sì, che l'attortigliamento del *cordone* attorno il suo collo, se presto non compiesi il parto, può soffocarlo, perchè restando sempreppiù stretto comprime le vene jugulari, ed allora solamente è il tempo di operare, come prescrive il BERTRANDI in detto *numero* 129, tanto più, che è quasi impossibile di sapere, se il *cordone* sia troppo lungo, o troppo corto, e vedere se egli sia, o no attortigliato attorno il collo del feto, o attorno altra parte del suo corpo, primacchè la sua testa sia uscita.

Quali accidenti possano nascere dalla brevità del *cordone*, e dal suo attortigliamento attorno il collo del feto.

Accade qualche volta, che il *cordone ombilicale*, tosto dopo l'uscita delle acque, o nel

---

(*a*) Vedansi i num. 1128, 1129, e 1130 dell'Opera del BAUDELOCQUE.

(*b*) Il LEVRET ne reca un esempio nella sua *Suite d'observations*, Osservazione 35. Un altro se ne legge nel Trattato del LA MOTTE, e un terzo nel BAUDELOCQUE n. 1084 nota (2).

(*c*) Vedasi anche il n. 244 pag. 185, e 186 del *Compendio*.

tempo stesso, che queste colano, esce dall' utero prima della testa, o altra parte del feto, pendendo fuori della vagina con un' ansa più o meno lunga. Questo accidente è con ragione considerato come uno de' più gravi, dacchè in poco tempo il feto ne muore per l' intercetta circolazione da esso alla madre; e da questa al feto, intercepimento cagionato non meno dal contatto dell' aria, che, raffreddando di troppo il *cordone*, coagula il sangue, e ne diminuisce il muovimento, che dalla compressione fatta allo stesso *cordone*.

Quali dall' uscita del *cordone* prima del feto.

Onde prevenire la morte del feto, si dà generalmente per precetto di terminar subito il parto, con voltare il feto, ed estrarlo pei piedi. Ma non di rado all' uscita del *cordone* succede così presto l' espulsione del feto, che certamente non si sarebbe in così breve tempo potuto voltare, ed estrarre pei piedi; in questi casi pertanto, volendo mettere in pratica quel precetto generale, si sarebbe esposto il *cordone* a una maggior compressione, oltre al pericolo, che sempre o maggiore, o minore accompagna l' operazione di voltarlo. Aggiungasi, che non tutte le volte, che il *cordone* precede la testa, resta talmente compresso, che la circolazione ne sia intercetta, e ch' egli è cosa facile il sottrarne l' ansa, che pende fuori dalla vagina, all' azione dell' aria, non già coprendola con un pannolino caldo, come molti praticano, ma respingendola dentro la vagina, dove facilmente si può contenere. Per la qual cosa finchè sentonsi nel *cordone* le pulsazioni libere, se la testa del feto discende naturalmente, e con facilità, deesi aspettare che il parto si faccia da se; tardando di troppo, se

Come si prevengano

la testa si può prendere col *forcipe*, è molto meglio servirsi di questo strumento, che di voltare il feto, ed estrarlo pei piedi.

N. XLV *pag.* 91. Qui sopra abbiamo sufficientemente parlato dello stringimento fatto attorno il collo del feto dal collo dell' utero, e insegnato come vi si debba rimediare. I precetti, che dà il BERTRANDI in questo *numero*, e ne' due seguenti (131, *e* 132 *del Compendio*) per rimediare all' ostacolo posto al parto dalla obbliquità delle spalle, più non sono seguiti dai moderni Ostetricanti, perchè, conoscendosi ora meglio il meccanismo del *parto naturale*, si è anche imparato a far cangiare con molta facilità la direzione delle forze, che espellono il feto dall' utero, quando quella direzione è contraria alla naturale. Non bisogna mai smenticare, che la posizione della testa, ancorchè si presenti col vertice nella vagina, è contro natura, se essa presenta il suo maggior diametro al diametro più piccolo dello stretto, per cui dee passare, così è contro natura, quando presenta l' occipizio, o la fronte al pube nel principio dei dolori, o quando presenta queste parti all' uno, o all' altro ischio negli ultimi sforzi del parto: bisogna, perchè il parto sia felice, che la testa del feto, la quale si è presentata bene all' entrare del pelvi, seguiti nel discendere la strada, che abbiamo descritta nell' esposizione del meccanismo delle diverse spezie di *parti naturali*. Abbiam veduto, che quando essa testa segue il suo cammino naturale, conserva nel discendere la sua flessione anteriore, cioè il mento resta appoggiato contro la parte superiore del petto, finchè la base dell' occipizio appoggi contro la sommità dell' arco del pube,

Della obbliquità delle spalle.

o sul margine anteriore del perineo, se la faccia è volta insu. Nel caso supposto dal BERTRANDI *num.* 130 il mento abbandona il petto, e la testa si rovescia sul dorso, tostocchè incomincia a discendere, di maniera che la fontanella anteriore, oppure la parte superiore della fronte vengono finalmente a collocarsi nel centro del pelvi, ossia dello stretto inferiore. Il LEVRET (*a*), e il BERTRANDI attribuiscono questa cattiva posizione della testa del feto alla situazione obbliqua, e laterale del suo corpo, e secondo essi la difficoltà di estrarre il feto dipende dall' ostacolo, che fanno le spalle arrestate allo stretto superiore; quindi è, che tutti e due raccomandano, per vincere quell' ostacolo, di cangiar la direzione delle spalle, voltandole verso uno dei diametri obbliqui dello stretto superiore. Non si può certamente negare, che le spalle non facciano in questo caso un maggiore, o minore ostacolo all' uscita del feto; ma la causa principale di questo ostacolo consiste in quella cattiva posizione della testa, la quale mai non accade, se non quando l' utero è inclinato obbliquamente verso quel lato, che corrisponde all' occipizio del feto.

Si è altrove dimostrato, che, quando non v' è questa obbliquità laterale dell' utero, le forze espulsive del feto sono dirette in modo, che sempre tendono a far discendere la regione occipitale della testa; ma in questo caso, che l' utero è inclinato verso questa regione,

(*a*) Vedansi le sue *Observations sur les causes, & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux.*

quelle forze agiscono in modo, che la loro direzione attraversa obbliquamente la testa dalla sua base al vertice, e dall'occipizio alla fronte, sicchè l'obbligano a farsi prona indietro, ossia a rovesciarsi sul dorso a proporzione, che va discendendo. Correggasi adunque quella cattiva posizione della testa, nella quale essa presenta il suo maggior diametro al diametro più piccolo dello stretto inferiore, e le spalle più non faranno ostacolo.

Come si prevenga, o si corregga, accaduta, che è.

Quando dunque l'utero è inclinato verso l'uno de' lati, per prevenire quella cattiva posizione della testa facciasi o colla mano, o con una fascia una convenevole pressione su quel lato; s'introducano quindi tre, o quattro dita nella vagina, colle quali nel tempo de' dolori si sostenga la fronte del feto, per far sì, che le forze espulsive agiscano direttamente sopra l'occipizio, e lo facciano discendere: avvertasi di non troppo appoggiare con quelle dita sopra la fontanella anteriore, per non deprimere le ossa, e comprimere il cervello, e in questa maniera si potrà facilissimamente prevenire quella cattiva posizione della testa, facendole descrivere, mentre discende, la sua strada naturale. Che se la testa è già discesa, e già ha preso quella cattiva situazione, si può per lo più ricondurre alla sua situazione naturale cogli stessi mezzi qui sopra esposti, per prevenirla, cioè facendo coricare la partoriente sul lato opposto alla obbliquità laterale dell'utero, e respingendo nel tempo de' dolori la fronte insù colle dita introdotte nella vagina. Se non si riesce perfettamente con questi mezzi, bisogna introdurre per la vagina l'indice, e il dito mezzano dell'altra mano sino al di sopra della protuberanza occipitale, ser-

vendosene come di uncino per farla abbassare, e discendere. Se poi la testa fosse talmente inchiodata tra le ossa del pelvi, che non fosse possibile di portar quelle dita sino al di sopra dell' occipizio, questo è il caso di servirsi della *Leva* del ROONHUYSEN. Ricondotta, che si è la testa nella sua naturale situazione, essa liberamente poi esce ai primi dolori, che sopravvengono, e il parto si compisce felicemente (*a*). Se vi fossero altri ostacoli, che l' impedissero di avanzare, si potrà allora far uso del *forcipe*. Dal sin qui detto si capisce l' inutilità, anzi il pericolo di andar a cercare le braccia, e di farle uscire prima del capo, onde diminuire il volume trasversale del corpo del feto, come raccomanda il nostro Autore ai *num.* 131, *e* 132.

Come si faccia l' *emorragia uterina nascosta.*

N. XLVI *pag.* 97. L' *emorragia uterina* ora è *apparente*, ora *nascosta*: L' *apparente* si conosce a chiari segni per lo scolo più o meno abbondante del sangue fuori della vagina. La *nascosta* non si può conoscere, che per segni razionali, perchè in questa spezie di *emorragia* il sangue, invece di colar fuori, si travasa ora dietro la *placenta* trattenutovi o dalle forti adesioni, che il margine di essa *placenta* ha ancora colla matrice, o dalle adesioni delle sole membrane, ora dentro l' ampia cavità dell' utero trattenutovi dalla sola naturale contrazione del suo collo, il quale al tempo di quel travasamento di sangue non si era per

(*a*) Vedasi in conferma di ciò la bella Osservazione recata dal BAUDELOCQUE alla pag. XXXV della *Introduzione* alla sua Opera già tante volte citata.

anco aperto: abbiam qui sopra veduto, come lo stesso travasamento si possa fare dentro il sacco delle membrane per la rottura del *cordone ombilicale*.

Suo pronostico.

Il travasamento di sangue, che si fa dietro la *placenta*, può essere così abbondante, che la madre ne rimanga al sommo debole, e il feto ne muoja, oppure anche tutti e due (*a*): il pericolo si fa ancor maggiore, quando, tolti o tosto o tardi gli ostacoli, che impedivano il sangue travasato di colar liberamente, l' *emorragia* si fa infine *apparente*; perchè allora i vasi aperti, che hanno dato origine all' *emorragia nascosta*, non essendo più, per così dire, otturati dai coaguli del sangue travasato, ne lasciano uscire del nuovo in maggior copia.

Suo diagnostico.

I segni, che ci possono far dubitare di una *emorragia nascosta*, sono un dolor sordo, e profondo accompagnato da un peso nel luogo, dove il sangue si è raccolto, i quali sintomi, manifestatisi assai leggieri fin dal principio del travasamento, vanno appoco appoco crescendo, come cresce esso travasamento. La regione dell' utero, sotto cui quel sangue si raccoglie, s' innalza, a proporzione che quello si travasa, e tutto il corpo di quella viscera si sviluppa, e cresce in poco tempo più di quel, che soglia crescere in uno, o anche in due mesi di gravidanza: la donna è sorpresa da frequenti sincopi, tutta impallidisce, e diviene

---

(*a*) Vedansene le Osservazioni recate dal BAUDELOCQUE alla nota (1) del n. 1083.

sommamente debole (*a*); e siccome, se il travasamento è assai ragguardevole, non tardano a risvegliarsi le forze espulsive dell' utero, ossia i dolori simili a quelli del parto, aprendosi allora o poco o assai il suo collo, vedonsi uscire dal suo orifizio dei grumi di sangue, se il travasamento erasi fatto dietro la placenta, o le membrane, o nella stessa ampia cavità dell' utero, trattenutovi dal solo stringimento del suo orifizio; ma se il sangue è raccolto nel sacco stesso delle membrane, non vedesi uscire alcun grumo di sangue, prima che queste siansi rotte, e le acque, che sogliono uscire prima di que' grumi, anch' esse sono rossigne.

Sia che l' *emorragia* sia *apparente*, sia che sia *nascosta*, sempre si dee procurare, quanto più presto fia possibile, il parto con tutte le precauzioni raccomandate dal nostro Autore al *numero* 136, e lo stesso si dovrà fare ne' casi, che la partoriente soffre una grave *emorragia* dal naso, o dalla bocca, perchè qualche volta queste ultime *emorragie* dipendono dalla pressione, che l' utero gravido fa sui maggiori vasi sanguigni dell' addomine, i quali fanno di troppo riempire quelli del petto, e della testa.

Secondo il GRAAF la *placenta* può attaccarsi a qualunque parte dell' utero.

N. XLVII *pag.* 97. Al tempo del DEVENTER si credeva un paradosso il dire, che la *placenta* qualche volta si attacca al collo dell' utero, e ne copre l' orifizio; eppure Regnero de GRAAF nel suo Trattato *de mulierum organis generationi inservientibus* pubblicato fin

(*a*) Leggasi anche il num. 145 del *Compendio*, pag. 104.

dall' anno 1672 (a) nel Cap. XV. avea già scritto: *certum, ac determinatum placentis locum haud assignari posse; quoniam ovum, in uteri cavitate existens, primis diebus liberum est.*

N. XLVIII *ibidem*, e n. LXVI *pag.* 185. La Dissertazione del BRUNNERO, intitolata *de partu praeternaturali ob situm placentae super orificium uteri internum*, è stata stampata a Strasbourg in 4. Questo parto infatti si può con ragione chiamare *contro natura*; imperciocchè in tutti gli altri parti la *placenta* sempre si presenta dopo il feto, e può la donna passare tutto il tempo della gravidanza senza *emorragia*; in questo all' opposto la *placenta* si presenta la prima, e nel corso della gravidanza sempre o tosto o tardi compare un' *emorragia* più, o meno abbondante, e più, o meno pericolosa.

Se si attacca all' orifizio dell' utero, rende il parto contro natura.

Tale *emorragia* ora manifestasi fin dal sesto mese della gravidanza, qualche volta solamente nel corso del nono, o anche in tempi vicinissimi al parto; il più delle volte però suol comparire dal settimo all' ottavo mese.

A che epoca della gravidanza soglia allora comparire l' *emorragia*.

Quando viene in tempi lontani dal parto, ella è sempre leggiere, e può arrestarsi coi rimedj ordinarj, comecchè, arrestata che è, non tardi a ricomparire, e sempre tanto più abbondante, quanto più siam vicini alla fine della gravidanza, di maniera che abbondantissima ella è sempre nel tempo de' dolori del parto.

Pronostico di tale *emorragia*.

(a) Leidae in 8.

Come si conosca quell' attaccamento della *placenta*, e cautele da aversi nel fare l'*esplorazione*.

Non è possibile altrimenti di assicurarci, se la *placenta* è attaccata al collo dell' utero, che per mezzo della esplorazione col dito, la quale si dee fare con molta cautela per non distaccare i grumi di sangue arrestati al suo orifizio, in vece di astergerli, come raccomanda il BERTRANDI al *num.* 138, perchè col distaccamento di que' grumi o si fa ritornare l' *emorragia* già arrestata, o si rende più forte quella, che continuava.

Come si rimedi a quell' *emorragia*.

L' *emorragia*, che viene in tempi ancor lontani dal parto, essendo, come si è detto, sempre leggiere, suole arrestarsi, facendo stare la donna lungo tempo coricata orizzontalmente in un perfetto riposo, salassandola dal braccio, se sonvi segni di pletora, nutrendola con alimenti, e con bevande *attemperanti*, *e incrassanti*. Se malgrado questi mezzi non cessa, o si fa più forte, le si applicano sul ventre pannilini bagnati nell' acqua fredda, o nell' aceto, s' introducono su per la vagina sin dentro il collo dell' utero, s' egli è aperto, dei turacciuoli, o *pessarj* di filaccia immollati nello stesso liquore, e se neppur allora cessa l' *emorragia*, anzi diviene così abbondante, che possa esser mortale, bisogna, senza più indugiare, sollecitare il parto: è vero, che il feto ne muore quasi sempre, ma pur qualche volta si salva; in vece che, lasciando continuare l' *emorragia*, nè procurandosi il parto, muojono indubitatamente e la madre, e il feto. Ma non si rompano le membrane, finchè il collo dell' utero non è ancora sufficientemente dilatato, per permettere di voltare il feto, ed estrarlo pei piedi.

Sonvi

Sonvi esempj di donne, che hanno partorito felicemente da se, e senza il menomo soccorso dell' Arte, ancorchè la *placenta* fosse attaccata al di sopra dell' orifizio dell' utero; ciò accade principalmente, quando essa è attaccata più ad un lato, che all' altro; imperciocchè allora suole essa incominciare a distaccarsi da quel lato, dove ha minore aderenza, ritirarsi dall' altro lato, e così lasciar presentar nudo il sacco delle membrane, le quali in fine si rompono, e il feto n' esce. All' incontrario quando il centro della *placenta* corrisponde al centro dell' orifizio dell' utero, quella si distacca circolarmente, ed è spinta la prima sino alla vulva dalla testa del feto, che le sta dietro. Se fossimo chiamati in quell' istante a soccorrere la partoriente, sarebbe meglio, dopo aver finito di distaccare la *placenta*, e dopo aperte le membrane, di prendere la testa del feto col *forcipe*, che di voltarlo, ed estrarlo pei piedi.

Cause principali impedienti il parto, per le quali è d' uopo far tagli alla madre.

N. XLIX *pag.* 102. Molte possono essere le cagioni, le quali assolutamente impediscano l' uscita del feto maturo, se l' Ostetricante non le toglie coll' istrumento tagliente applicato su qualche parte della madre. Dette cagioni però si possono ridurre a quattro principali, cioè primieramente alla cattiva conformazione naturale, o accidentale delle parti molli della madre, che deono lasciare il passaggio libero al feto: in secondo luogo alla cattiva conformazione del suo pelvi: in terzo luogo alle gravidanze *extrauterine*; e finalmente alla rottura dell' utero. Noi qui parleremo solamente delle prime.

Vizj congeniti, o accidentali delle parti molli della generazione, che possono richiedere que' tagli.

Le grandi labbra possono essere insieme unite, e la vulva chiusa affatto, o nella massima sua parte per vizio congenito, o accidentale: può l' orifizio della vagina essere troppo stretto, o quasi intieramente chiuso a cagione della forma, e della durezza dell' imene, o per ulcere callose con carni escrescenti ivi formatesi: può essere troppo stretta la vagina o naturalmente, o per callosità, escrescenze, polipi, o altro tumore ivi nato, o per interstizj membranosi, che qualche volta fin dalla nascita vi si trovarono (*Compendio num.* 47): può essere quasi otturato il collo dell' utero, o essere divenuto per tumori scirrosi, carcinomatosi, o per altre malattie cotanto duro, e calloso, che più non si possa dilatare, o essere chiuso da una membrana particolare: infine si sono qualche volta vedute mancar affatto tutte le parti esterne della vulva.

Operazioni da farsi in simili casi.

Ognun capisce essere in generale cosa molto facile, nè di gran pericolo per la madre il disunire le grandi labbra della vulva, e le ninfe, quando o dalla nascita, o preternaturalmente sono insieme conglutinate, il tagliare l' imene, e gl' interstizj membranosi, che talvolta ancora s' incontrano nelle donne gravide sino allo stesso orifizio dell' utero; nè vi è maggior difficoltà, o pericolo a tagliare i freni, che, portandosi da una parete all' altra della vagina, o del suo orifizio, ne impediscono la dilatazione, l' aprire un ascesso, che chiude il passaggio, ec.; ma come mai distrurre le durezze, e le callosità profonde

della vagina, se siamo chiamati non al principio della gravidanza, ma nel tempo del parto? come mai estirpare un tumore scirroso, carcinomatoso, poliposo, o grassoso, che sia attaccato molto insù con una base molto larga? In questi casi pare, che debba preferirsi l'*operazione cesarea*. Lo stesso dicasi, quando per vizio di conformazione mancano in parte, o tutte le parti esterne della generazione.

E in particolare quando il collo dell' utero è scirroso.

Quando poi il collo dell' utero negli ultimi tempi della gravidanza, o al tempo del parto si trova duro, scirroso, incapace di dilatarsi, e di estendersi, dopo aver aspettato un certo tempo, e usati i *bagni emollienti*, e gli altri rimedj prescritti dall' Arte, onde vedere se gli sforzi della natura ajutati da quei soccorsi non fossero bastanti per vincere quelle resistenze, bisogna farvi diverse incisioni, come le hanno praticate con felice esito molti Cerusici, le quali sono molto meno pericolose delle lacerazioni, che vi si potrebbero fare per quegli sforzi: queste incisioni debbonsi fare più o meno lunghe, e moltiplicate secondo la spessezza, la larghezza, e l' altezza del callo, qualche volta è necessario di allungarle sino al corpo dell' utero. Il LAUVERJAT dà il nome di *operazione Cesarea vaginale* a queste incisioni, e ne reca molte osservazioni dalla pagina 32. alla 39. della sua Opera intitolata: *Nouvelle Méthode de pratiquer l'opération Césarienne*, stampata a Parigi in 8. nel 1788.

O vi è una pietra nella vescica.

Anche una pietra dentro la vescica può impedire il parto col piantarsi al di sotto

della testa del feto (*a*): Si dee in questo caso respingere insù e la testa, e la pietra, e quindi, collocata, e trattenuta la pietra ad uno de' lati, la testa del feto per lo più discende sola senza ostacolo. Ma se non è più possibile di far rientrare la testa, si dee estrarre prima la pietra per mezzo della *litotomia*.

(*a*) Ne ha un' Osservazione il PLANQUE nel tomo I della sua *Biblioteca*.

SUPPLE-

SUPPLEMENTO VII.

DELLA ESTRAZIONE DELLA PLACENTA.

N. LI pag. 110 I dolori del parto son quelli, che, come espellono il feto dall' utero, ne fanno anche ordinariamente distaccare la *placenta*, e veramente dopo l' uscita del feto quasi sempre quel corpo trovasi applicato sopra l' orifizio dell' utero. La *placenta* ora incomincia a distaccarsi pel suo centro, ora per una parte della sua circonferenza. Nel primo caso la sua parte mezzana essendo spinta in avanti la prima, la *placenta* si rovescia sopra se stessa, sicchè fa per di dietro una spezie di sacco, che si riempie di sangue, e che presenta all' orifizio dell' utero una superficie convessa vestita di membrane, e guernita di vasi. Un sacco quasi simile si fa, quando la *placenta* incomincia a distaccarsi per la porzione della sua circonferenza, che è la più lontana dall' orifizio dell' utero. Che se la prima a distaccarsi è la parte inferiore della *placenta*, massime se questa non è molto lontana da quell' orifizio, allora si accartoccia sopra se stessa affoggia di cilindro per la lunghezza dell' utero, e, facendo l' esplorazione, toccasi la sua superficie disuguale, e la sua espulsione è sempre preceduta dallo scolo di una certa quantità di sangue fluido. Detta espulsione sovente si fa poco dopo l' uscita del feto per nuove contrazioni dell' utero, e de' muscoli dell' addomine,

Quando; per quali sforzi, e in che maniera la *placenta* si distacchi dall' utero, e ne sia espulsa.

e colla *placenta* sogliono essere pur anche espulse le membrane: qualche volta queste si lacerano, e una loro porzione rimane ancora attaccata all' utero, donde qualche volta non esce, che tardi insieme coi *lochj*.

Come dobbiam regolarci, quando tarda ad uscire.

Quando la *placenta* tarda ad escire per l' inerzia dell' utero, invece di far fasciature, o forti compressioni sul ventre della madre, come molti praticano, dobbiam contentarci di fare leggieri fregagioni colle dita sulla regione ipogastrica, per sollecitare, e sostenere l' azione di esso utero, e nel tempo stesso si trae pel *cordone*.

Rimedj da usarsi, per impedire la putrefazione della *placenta*, e delle membrane rimaste nell' utero.

Quando una porzione della *placenta*, o delle membrane, o grumi di sangue sono restati nell' utero, facilmente pel soggiorno vi si corrompono, e imputridiscono, sicchè i *lochj* colano poi fetidi, e icorosi, sopravvengono febbri lente, pertinaci vigilie, sincopi, e altri accidenti più gravi. Si farà uso internamente di bevande *antiflogistiche*, e *antisettiche*, e si faranno nell' utero *injezioni emollienti*, *astersive*, e *antiputride*, ripetute più volte lungo la giornata. Queste *injezioni* fanno distaccare le porzioni della *placenta*, e delle membrane, che ancor fossero aderenti all' utero, ne traggono fuori le materie putride, ne correggono la cattiva qualità, e prevengono i gravi mali, che potrebbero nascere dalla loro riassunzione nella massa degli umori.

SUPPLE-

SUPPLEMENTO VIII.

DEI SEGNI DELLA VITA, E DELLA MORTE DEL FETO: DEI SEGNI DEL FETO MATURO, E DI QUELLI DELL' INFANTICIDIO.

N. LII *pag.* 120 Molto dubbiosi, ed incerti sono i segni della vita, o della morte del feto prima del tempo del parto: il successivo accrescimento del ventre della donna, i muovimenti, ch' essa sente, o che l' Ostetricante distingue colla mano applicata sul di lei ventre, possono ingannare, perchè si è veduto qualche volta continuare a crescere il ventre della madre dopo la morte del feto, e molte donne sentono internamente dei muovimenti simili a quelli del feto, quantunque non siano gravide, e que' muovimenti possono indurre in errore anche l' Ostetricante, che fa l' esplorazione: altre donne sentono poco, o nessun muovimento in tutto il tempo della gravidanza, quantunque vivo, e benestante sia il feto; e finalmente sonvene di quelle, che hanno partorito un feto morto, e putrefatto poco tempo dopo di aver creduto di averne sentiti i muovimenti.

I segni della vita, o della morte del feto sono incerti prima del tempo del parto

Più certi sono i segni della vita del feto nel tempo del parto, rotte, che sono le membrane: gl' integumenti del cranio sentonsi tesi, ed elastici, e gonfiano più, o meno a misura, che la testa discende, quanto poco resti serrata tra le angustie del pelvi. Se si può toccare il cordone, o la regione del cuore, se

Incertissimi sono quelli della sua morte anche nel tempo del parto.

ne sentono i battimenti. Alcuni vi aggiungono la limpidezza delle *acque dell' amnios*, e la pulsazione della *fontanella anteriore*; ma questa *fontanella* non batte prima della nascita del feto, e quelle acque sono qualche volta torbide, e puzzolenti, quantunque il feto sia vivo, ed altre volte sono chiare, e limpide, quantunque il feto sia morto. Nel toccare il cordone, e la regione del cuore, avvertasi di non confondere la pulsazione delle arterie del dito, che tocca, colla pulsazione di quelle parti. Ancor più incerti sono i segni della morte, perchè il feto in un parto lungo, difficile, e laborioso non darà alcun segno di vita, e contuttocciò sarà vivo. Se tante, e tante volte, dopo ch' egli è nato, non possiamo così presto decidere, se sia vivo, o morto, come mai deciderlo, mentre è ancora nell' utero? Queste riflessioni ci deono rendere molto circospetti nel far uso degli uncini, e degli altri strumenti, per ismembrare il feto supposto morto, e trarlo fuori a pezzi.

Dimensioni e peso del feto maturo.

Non è possibile di determinare sicuramente il tempo della gravidanza dalle dimensioni, e dal peso del feto: gli uni alla stessa epoca della gravidanza sono più grossi, più lunghi, e più pesanti di altri della medesima età. Un feto maturo di nove mesi suol essere lungo dai 18 ai 20 pollici Parigini; ma se ne incontrano altri lunghi solamente 16, o 17, ed altri all' opposto, che arrivano sino ai 22, o 23 pollici. Il feto maturo suol pesare dalle sei alle sette libbre, e mezzo; ma ne sono nati dei pesanti dieci, undici, e sino a dodici libbre; altri per lo contrario ne pesavano solamente quattro, o cinque, e contuttocciò sono stati vitali, e robusti altrettanto, e qualche volta più di quelli, che ne pesavano

nove, o dieci. Vedete l'utilissima Dissertazione del ROEDERER *de temporum in graviditate, et partu aestimatione* (a). Dalle esposte varietà si dee conchiudere, esservi feti di otto mesi, che pesano più, e sono più grossi di certi feti di nove mesi; ma un esperto Ostetricante li sa benissimo distinguere per gli altri segni esposti dal BERTRANDI al n. 161 del *Compendio*, che indicano la maturità, o la immaturità del feto.

Dell' Infanticidio.

Noi crediamo essere questo il luogo più a proposito di aggiungere, a quanto ne' precedenti *Supplementi* già abbiamo insegnato riguardo ai segni dell' *infanticidio*, quelle altre nozioni, che l' Ostetricante dee avere per dare con tutto il più fondato giudizio la sua perizia, quando è richiesto dal Giudice in casi di tanta importanza, e così delicati: buona parte dei precetti, che siamo per dare, è estratta dalla eccellente Dissertazione di Gioanni Traugolt ADOLFO *de infanticidii notis sectione legali detegendis* (b). Sonvi molte circostanze, le quali quantunque sembri a prima vista essere poco attinenti al caso, è bene tuttavia, che il Perito le sappia, prima di esaminare il bambino morto, perchè possongli dar lume nell' esame di certe parti del piccolo cadavere, e fargli dare con più fondamento il suo giudizio, tali sono l' età, e lo stato della salute della madre avanti, e dopo il parto, se la sua gravidanza è stata accompagnata, o no da

---

(a) Inserita a pag. 29 del primo volume de' suoi *Opuscoli*.

(b) Questa Dissertazione è stata stampata a Helmstad nel 1764, e poi inserita a pag. 156 del primo volume della Raccolta dello SCHLEGEL.

incomodi, e da quali, se è primipara, o se già altre volte ha partorito, qual gravidanza, qual parto, e qual puerperio abbia avuto, qual era lo stato delle sue mammelle prima del parto, e quale dopo, se nel parto del bambino, di cui si tratta, abbia avuto dolori straordinarj, o *emorragia*, se esso parto è stato lungo, o facile, a qual tempo dopo il parto sono poi uscite le *secondine*, e qual quantità di sangue appress' appoco allora, avanti, e dopo n' è uscita, qual sia stato il corso de' *lochj*. Se il *neonato* tosto dopo il parto ha vagito, o fatto qualche muovimento, se il *cordone ombilicale* gli sia stato legato, o no, e chi abbia fatto la legatura, se la madre, o altri, e in che modo, e a qual tempo dopo il parto, se prima di recidere il cordone, o dopo di averlo reciso: se il bambino non avendo dato segni di vita, se gli è soffiata aria nella bocca, oppure se è stato abbandonato alla sua sorte, se il parto è stato precipitoso, ed improvviso, nel qual caso il feto può essere caduto a terra; sarebbe perciò bene di sapere, dove, e da qual altezza sia caduto. Se è stato esposto, in che situazione, e in qual temperatura dell' aria si è trovato, e da che tempo era stato esposto, se vi era, o no sangue in quel luogo. Queste, ed altre simili notizie, se si potessero avere certe, e sicure, potrebbero molto giovare; ma il più delle volte non se ne può avere alcuna, e bisogna contentarci di quanto si può osservare sul cadavere.

E primieramente si esaminino le *secondine*, se pure si possono avere. Quando la *placenta* è tutta disuguale, e bernoccoluta, quinci, e

Esame della placenta.

quindi indurita da tubercoli scirrosi, o tutta vescicolare per idatidi, può far conghietturare, che il parto sia stato immaturo, o che il feto, ancorchè maturo, sia nato morto, massime concorrendovi altri indizj. Lo stesso si può sospettare, se essa è troppo molle, e quasi fracida, di un color livido, o verdeggiante, purchè queste alterazioni non siano state prodotte dalla putrefazione dopo il parto. Si esamini ben bene, se essa è intera, o no; in quest' ultimo caso la porzione rimasta aderente all' utero può aver dato origine a una grave *emorragia*, la quale, primacchè il parto sia stato compito, abbia fatto morire esangue il feto. Il MECKEL, onde meglio conghietturare, se questa possa essere stata la cagione della morte del feto, propone il seguente sperimento. Si esamini tutta la circonferenza della *placenta*, ed osservando, che in qualche sito havvi qualche ramo de' vasi ombilicali di una certa grossezza, che là finisce tronco, dove la *placenta* è mancante, si soffi moderatamente aria per la vena, e per le due arterie ombilicali, mentre si tiene immersa nell' acqua la *placenta*. L' aria, che uscirà da quei rami tronchi alla circonferenza di essa *placenta*, e che comparirà sotto la forma di bollicelle alla superficie dell' acqua, farà con fondamento maggiore sospettare, che quella *emorragia* possa essere stata la causa della morte del feto, che si trova esangue, non già la tralasciata ligatura del *cordone ombilicale*, o la ferita di qualche grosso vase, potendo il cordone essere stato slegato, e quella ferita essere stata fatta maliziosamente dopo la morte del feto.

Esame del cordone ombilicale.

Dopo la *placenta* si esamini il *cordone ombilicale*, e vedasi, se è stato, o no legato, e, ancorchè si trovi legato, osservisi, se i vasi ombilicali, che corrispondono alla *placenta*, sono contuttocciò vuòti, e ricascanti, o all' opposto, quantunque non sia stato legato, se sono pieni di sangue aggrumato; nel primo caso quella ligatura può essere stata fatta per malizia dopo la morte del feto, o anche indicare, che vi è stata *emorragia uterina* prima del parto; nel secondo caso la ligatura può essere stata tolta, o quantunque non si fosse fatta, non esserne perciò accaduta *emorragia*, come quasi mai non accade dalla parte della *placenta*, quantunque non si faccia la ligatura a quella porzione del cordone (*a*): Vedasi se il cordone è *gracile*, o *pingue*. I *gracili*, e sanguigni più facilmente si rompono, che i *pingui*. Se ne consideri anche la lunghezza: s' egli è troppo lungo, facilmente si attortiglia attorno il collo, o altro membro del feto, o si fa nodoso (*b*). Se è troppo corto o naturalmente, o per essere *nodoso*, o avvolto attorno qualche membro del feto, facilmente si rompe, e dà origine a grave *emorragia*, che può dar la morte al feto (*c*). Si osservi se è stato tagliato, o lacerato, e a qual distanza dall' ombilìco: il cordone lacerato, benchè non ligato, non così facilmente dà *emorragia*, e nel cordone tagliato senza ligatura il pericolo dell' *emorragia* è tanto minore, quanto più lungi

---

(*a*) Vedansi le pagine 167, 168, e 169 di questo tomo.

(*b*) Vedasi la pag. 277, e 278.

(*c*) Vedasi la pag. 279.

dall' ombilico è stato tagliato. In questi casi adunque non trovandosi nel luogo, dove è stato esposto il bambino, nissun segno di sangue sparso per terra, o nelle coperte, e inviluppi del feto, nè i suoi vasi maggiori essendo vuoti, non dovrassi aver tanto sospetto, che sia morto per la omissione della ligatura al cordone ombilicale (*a*). I *cordoni pingui*, se si rompono da se nell' utero ne' feti maturi, sempre si rompono o vicino all' ombilico del feto, o vicino alla *placenta*, non mai nel mezzo; trovandosi dunque rotti nel mezzo, si dee sospettare, che siano stati rotti dopo la nascita. Dal *cordone ombilicale* si può anche in qualche modo conoscere, se il feto è maturo, o no: i cordoni de' feti immaturi sogliono essere gracili, e flosci, di un color livido verdeggiante coi vasi pieni di un sangue fluido, e poco rosso; tale suole essere il colore della loro *placenta*, che è anche molle coi vasi poco pieni.

Riflessioni da farsi, se il feto è nato dal sesto all' ottavo mese.

Avute, se è stato possibile, tutte, o parte delle anzidette nozioni, si passa all' esame del bambino morto. Prima di tutto conviene assicurarci dai segni sovra esposti, se il feto era maturo, o immaturo. Gli immaturi non sogliono essere vitali, e per immaturi, e non vitali consideriamo tutti quelli, che nascono prima del principio del sesto mese della gravidanza (*b*), avvertendo però, che tuti i feti,

(*a*) Vedansi le pag. 170, 171, e 172.

(*b*) Vedasi la pag. 129, e seguenti di questo tomo. Vedasi anche la Dissertazione di Enrico Augusto Wrisberg, *in cui si espongono i principj, secondo i quali giudicare si deve della vita dei feti umani*, inserita nel tomo III dei nuovi Commentarj della Reale

i quali nascono dal principio del sesto mese sino al principio dell' ottavo, comecchè possano essere vitali, tuttavia avendo bisogno di una somma cura tosto dopo la nascita per poter vivere, s' egli è pruovato, essere stato impossibile alla madre di usar tuttta la cura a ciò necessaria, è probabile, che il bambino sia morto piuttosto per la mancanza della necessaria assistenza, che per qualche violenza usatagli, massime quando sul suo corpo non se ne trova alcun indizio.

Esame da' farsi circa il colore del cadavere, e le lividure, che vi si possono trovare, le ferite, e i difetti di conformazione.

Noi qui non parliamo della rigidezza, o pieghevolezza del cadavere, perchè secondo la stagione, secondo la temperatura dell' aria, a cui è stato esposto, secondo il maggiore, o minor tempo trascorso dalla morte, e secondo le diverse cagioni di essa morte, senza contare mille altre circostanze, quella rigidità, o pieghevolezza ora si trova, ora manca. Bensì vuolsi badare attentamente al colore del suo corpo tanto in generale, che delle diverse sue parti in particolare. Gli aborti poco avanzati di età, e tutti i feti morti d' inanizione, e di languidezza sogliono essere pallidi: rossi sono, oppure lividi gli aborti di un' età vicina alla maturità; ma la lividezza di alcuna parte del suo corpo può essere prodotta da mille cagioni, che abbiano agito o dentro, o fuori dell' utero: livida è tutta la faccia, quando il capo nel passaggio è stato per qualche tempo inchiodato, qualunque sia stata la cagione dell' inchiodamento: livida si fa pure la faccia, se il cadavere si è lasciato col capo pendente. Si fanno suggellazioni, ed ecchimosi

---

Società di Gottinga, e a pag. 247 del primo tomo degli *Opuscoli scelti di Milano*.

al dorso de' cadaveri stesi supini per terra, o su qualche tavola: si fa una striscia livida attorno il collo del feto, se vi si è attortigliato il *cordone ombilicale*, o lo stesso collo è stato stretto da quello dell' utero (*a*): abbiam già parlato dei tumori, che si fanno al coccuzzolo nell' azione del parto, e come si distinguano da quelli, che in questa regione, o in altra del capo possono essere stati fatti dopo il parto da mano violenta (*b*): detti tumori, quelle lividure, ed ecchimosi denotano sempre, se non altro, che il feto, o il bambino era sicuramente vivo, quando si sono fatti. Giova però sempre di fare la dissecazione delle parti tumide, o livide, per vedere fin dove il sangue travasato arrivi, e se non v' è al di sotto altra maggiore lesione ai muscoli, ai vasi, o alle ossa. Quando le *suggellazioni*, e le *ecchimosi* dal color livido tendono al ceruleo, se il cadavere è già molto puzzolente, e la cuticola distaccasi in molte parti dalla sottoposta cute, allora possono essere l' effetto della putredine. Si osservi se in qualche parte del corpo non v' è ferita contusa, incisione, lacerazione, o puntura, per poter poi esaminarne l' estensione, e la profondità, ma accertiamoci prima, se queste ferite non siano forse state fatte dopo la morte (*c*); vedasi soprattutto, se non vi sono punture fatte con aghi, con lesine, o stiletti alla fontanella anteriore, o alla nuca; che quì soglionsi conficcare detti strumenti più, che altrove, per uccidere in un momento il

---

(*a*) Vedansi le pag. 213, e seg.
(*b*) Vedansi le pag. 180, e 181.
(*c*) Vedasi il *Trattato delle ferite* pag. 366 n. 346.

bambino, andando ad offendere o l'origine dello spinal midollo, o profondamente la sostanza del cervello; vedasi, se egli forse non è mostruoso, e in quali parti, se forse non è imperforato all'ano, alle narici, alla bocca, all'uretra, ec.; queste imperforazioni potendo aver molto contribuito, o essere state la causa principale della sua morte.

Esaminata che si ha in generale tutta la superficie esterna del cadavere, e fattevi sopra le dovute annotazioni, bisogna passare all'esame di ciascheduna parte in particolare, incominciando dal collo. Se attorno di esso si è veduta quella striscia circolare livida qui sopra menzionata, si esamini ben bene da qual cagione possa essere stata prodotta, se prima del parto dal cordone ombilicale stretto attorno di esso collo, o dallo stringimento del collo dell'utero (*a*), o se è stata fatta dopo la nascita da qualche laccio, nel qual caso si avranno tutti i segni da noi rammentati nel *Trattato delle ferite* parlando degli impiccati, e degli strangolati (*b*). Se alla nuca si è truovato qualche puntura, collo stiletto s'incominci ad esplorarne la direzione, e la profondità, e poi si scoprirà meglio colla dissecazione quali parti abbia offeso (*c*). Si pruovi col far girare il capo, se il mento forse troppo facilmente non si lascia voltare fin oltre le spalle; imperciocchè, quantunque sia vero, che nei bambini come tutte le

Esame del collo.

(*a*) Vedansi le pag. 213, e seg. di questo tomo.
(*b*) *Trattato delle ferite* pag. 376, 377, 378, 379, e 380.
(*c*) *Trattato delle ferite* pag. 369.

altre articolazioni, così pure quella della testa colla prima vertebra sia più lassa, e permetta muovimenti più estesi, che negli adulti, non mai però tal'è la lassità di questa articolazione, che permetta di voltare senza usar violenza la fronte sin dirimpetto al dorso; se ciò si può fare, havvi sospetto, che al bambino sia stato, come dicesi, *storto il collo*. Si dissechino allora i muscoli, e tutte le altre parti del collo tanto anteriormente, e lateralmente, che posteriormente, e forse si troveranno dei muscoli laceri, e ne' loro interstizj del sangue travasato in maggiore, o minore quantità. Nel dissecare le parti del collo badisi bene, se le vene jugulari interne, e tutti gli altri vasi del collo sono turgidi, o no di sangue, se nella trachea arteria havvi dell' acqua semplice, o fangosa, del muco non colorato, o sanguigno, e notisi se è spumoso, e se ve n'è molto, o poco: la stessa osservazione facciasi riguardo alla laringe.

Esame del petto.

Dopo la visita del collo si passi a quella del petto. Se ne tagli la pelle all' uno, e all' altro lato, incominciando dall' articolazione della clavicola collo sterno, e seguitando in giù dirimpetto l' unione delle porzioni cartilaginose delle coste colle loro porzioni ossee; quindi si taglino una, o due di dette cartilagini con molta cautela, per non offendere le parti contenute nella cavità del petto, e tostocchè si potrà, vi s' introduca un dito sotto, col quale s' innalzino le rimanenti coste, per poscia seguitare a tagliarle colle forbici sino al diaframma. Ciò fatto, bisogna disarticolare la clavicola, e la prima vera costa dallo sterno, e se, ciò facendo, esce dal petto qualche umore, si esamini, e si noti di che

natura, e colore egli è, e in che quantità; vedasi, se i polmoni sono aderenti alle coste, o se sono liberi; se sono aderenti, si distacchino colle dita passate tra esse coste, e i polmoni, notando anche questa aderenza. Prima di fare la menoma apertura alla pleura, sarà cosa utile lo scoprire in uno spazio intercostale una porzione della pleura, e attraverso della medesima ancor intera osservare, se i polmoni riempiono esattamente tutta la cavità del petto, come la riempiono quando hanno respirato, prima che s' introduca aria in essa cavità, oppure se sono ritratti indietro, e raccolti verso il dorso, come lo sono, quando non hanno ancora respirato, o quand' anche abbiano respirato, tostocchè s' introduce nella cavità del petto la menoma quantità d'aria (*a*). Si porti poi via lo sterno con cautela, avvertendo di non aprire nè la vena cava superiore, nè le vene sottoclaveari, si estragga il timo, e mettasi nell' acqua chiara; se questa glandula galleggia, è segno di putredine molto avanzata, dovendo, quando non è stata resa più leggiere dalla putredine, calare al fondo. Si noti il colore del pericardio; s' egli è eccessivamente rosso, e se è rossigna l' acqua, che contiene, ciò può nascere da suffocazione, o almeno da congestione di sangue nel petto. Vedasi se i maggiori vasi del cuore, e de' polmoni, e di tutto il petto sono turgidi, o no di sangue, e così il cuore medesimo; poi, tagliati detti vasi, e aperte le orecchiette, e i ventricoli del cuore, con una, o più spugne ben secche, e nette, le quali pria siansi pesate, se ne raccolga tutto il sangue (lo stesso

(*a*) *Trattato delle ferite* pag. 305, nota (*a*).

si faccia quando si aprono i vasi maggiori delle altre parti, come del collo, dell' addomine, e delle estremità medesime), per pesare poi dette spugne, e così sapere la quantità di sangue, che se n' è raccolta, e ciò pel fine, che diremo qui appresso. Tagliate quindi la trachea, la vena cava superiore, l' aorta ascendente, e discendente coll' esofago, si estraggono dal torace in un col cuore i polmoni, e dopo averli lavati, se ne esamina il colore: il color bianco poco rossigno indica poco sangue, il color purpureo ceruleo è prodotto dall' aria, che ne spande le vescichette, e rende trasparenti i vasi sanguigni. Se ne esamini scrupolosamente tutta la superficie, per vedere, se non v' è qualche sito, dove il color rosso sia più oscuro del rimanente, o più florido, e purpureo; segni amendue qualche volta di una respirazione imperfetta, cioè che il bambino è morto, primacchè abbia potuto compire una respirazione intiera. Si tocchino, e palpeggino in tutta la loro superficie, per veder se non sono in certi siti duri, e scirrosi, pieni di tubercoli, o di vomiche. Si badi pure alla consistenza del sangue, che esce dalle vene polmonali; s' egli è nero, e coagulato, e se ne' polmoni sonvi molte macchie nere, può essere indizio, che il bambino sia stato suffocato col fumo dello zolfo.

Sperimenti dell' immersione de' polmoni.

Estratti che si sono i polmoni col cuore, si lavino ben bene, e si lascino poi per qualche minuto sospesi in aria coi bronchj volti in giù, massime quando nella trachea, e nella laringe si è trovata una certa quantità di muco spumoso, o fangoso, o anche di semplice acqua, e ciò per assicurarci meglio della quantità di questi umori. Colati che saranno, è tempo di fare il celebre sperimento de' polmo-

ni, coll' immergerli nell' acqua, onde accertarci se il feto abbia. o no respirato. Per fare questo sperimento, bisogna servirci di acqua pura, limpida, e fresca, e in tanta quantità, che i polmoni immersi non possano toccare nè il fondo, nè le pareti del vase. All' acqua fresca alcuni preferiscono la tiepida, quando, la respirazione essendo stata imperfetta, v' ha solamente una porzione de' lobi espansa dall' aria, la quale credesi, che più presto s' innalzi, e galleggi nell' acqua tiepida, che nella fredda. I polmoni col cuore a essi attaccato, ma vuotato del sangue, non deonsi immergere nell' acqua tutto in una volta, ma adagio adagio, notando, se tutto il polmone galleggia, o se va a fondo lentamente, e una sola sua porzione ritorna al di sopra. Se tutto il polmone col cuore galleggia, purchè non sia putrefatto, è segno indubitato, che il bambino ha respirato, e che conseguentemente ha vissuto dopo la nascita; se all' incontrario va al fondo dell' acqua, è segno, che non ha respirato. Dopo questa pruova sembrerebbe inutile, se celebri Autori nol consigliassero, di separarne il cuore, e poscia nuovamente immergere i polmoni; questa seconda pruova serve a maggiormente confermare la prima, e a togliere ogni appiglio ai litiganti. È bensì necessario di ripetere lo sperimento, dopo averne separato il cuore, quando i polmoni nel primo sperimento sono andati a fondo lentamente, massime se una loro particolare porzione sempre veniva al di sopra, ed allora all' acqua fredda è bene di sostituire la tiepida; ma non dobbiamo servirci di acqua calda, perchè fa increspare, e irrigidire la sostanza de' polmoni. Giova pure, nel metterli nell' acqua, d' immergerli ora da un lato,

ora dall' altro, per accertarci, se la porzione, che viene al di sopra, è sempre la stessa, la quale, conosciuta anche pel suo color più rosso, e ceruleo, si separa poi dal rimanente de' polmoni, e s' immerge sola nell' acqua, per vedere se galleggia meglio, che quando era continua con quelli, come infatti la cosa suole così succedere. E per meglio convincerci, che questa porzione, che è la sola, che sia stata espansa dall' aria in quella imperfetta respirazione, è anche la sola, che galleggi, taglinsi in più pezzi i polmoni, che non sono stati espansi dall' aria, e si vedrà, che ciascheduno di que' pezzi messi nell' acqua vanno a fondo, come andava a fondo tutto il polmone, da cui si è tagliata quella porzione galleggiante. Notisi, che i polmoni, i quali hanno respirato, o che sono rarefatti dall' aria per la putredine, nel tagliarli crepitano oscuramente: se i polmoni non sono sani, come quando sono pieni di tubercoli o scirrosi, o steatomatosi, o di vomiche, oppure inzuppati di molto sangue travasato nella loro sostanza, allora o tutto il polmone, se tutto è così contaminato, o solamente quelle porzioni guaste, messe nell' acqua vanno al fondo: ciò si osserva in certe peripneumonie suffocative, nelle quali i polmoni divengono in pochissimo tempo neri, compatti, e pesanti, e in certe altre, che ammazzano più lentamente, facendosi una suppurazione imperfetta ne' polmoni con molte concrezioni in diverse parti della loro sostanza, e coll' indurimento del rimanente.

Conseguenze, che si traggono dallo sperimento de' polmoni.

Si può dunque stabilire quasi per un assioma medico, che i polmoni sani di un bambino, che ha respirato liberamente, e perfettamente, messi nell' acqua galleggiano; all'

opposto i polmoni sani di un bambino, che non ha respirato, vanno al fondo, eccettocchè siano putrefatti. Se i polmoni galleggiano, è segno, che il bambino ha vissuto dopo la nascita; se non galleggiano, si dee sicuramente conchiudere, ch' egli è nato morto. Se i polmoni essendo altrimenti sani, una loro porzione galleggia, e l' altra va al fondo, è segno, che ha respirato imperfettamente, e che ha vissuto pochissimo.

Se il feto possa respirare nell' utero.

Contro queste conseguenze sonosi fatte le seguenti objezioni: in primo luogo dicono, che dalle acque dell' amnios, nelle quali il feto nuota, finchè sta rinchiuso nell' utero, si estrica continuamente tanta quantità d' aria, che basta per farne espandere i polmoni, e per farlo respirare. Se dunque il feto già respira nell' utero, come è pruovato dal vagito de' feti, che si è sentito, mentre ancora erano rinchiusi nell' utero, e dal pipito de' pulcini, che tante volte si è sentito, primacchè la corteccia dell' uovo fosse rotta (Vedasi la Dissertazione di Gioanni ZELLER, che ha per titolo: *infanticidas non absolvit, nec a tortura liberat, nec respirationem foetus in utero tollit pulmonum infantis in aqua subsidentia* (*a*): un' altra del NEEDHAM *de formato foetu*, che trovasi nel tomo I della *Biblioteca anatomica* del MANGETI; e infine il Trattato del MAYOU *de respiratione foetus in utero, et ovo* (*b*)).

Se dunque, dicono gli oppositori, il feto già respira nell' utero, qual indizio si può

(*a*) Questa Dissertazione è stata stampata a Tubingen nel 1691, e trovasi nel tomo V pag. 529 delle anatomiche raccolte dall' ALLERO.

(*b*) Oxonii 1674 in 8. con altre sue Opere.

trarre dall' espansione de' polmoni, se sia nato vivo, o morto?

Si risponde nessun' aria elastica trovarsi nell' acqua dell'amnios idonea alla respirazione, e si nega aver mai vagito il feto rinchiuso nell' utero, o pipito i pulcini nell' uovo intero. Quando si sentirono a pipire, la corteccia dell' uovo già n' era stata sicuramente rotta, benchè la fessura fosse così piccola, che difficilmente si potesse vedere, ed è stata una mera illusione di alcune donne, che hanno creduto di aver sentito a vagire il loro feto nell' utero.

Se il feto, rotte le membrane, e presentando la bocca all' orifizio dell' utero, o della vagina, possa, prima di nascere, respirare.

In secondo luogo quei, che concedono, che il feto non respira nell' utero, finchè il sacco delle membrane è intero, sostengono, che esso possa respirare, quando, rotte le membrane, ed evacuate le acque, presenta la testa o solamente all' orifizio dell' utero allora molto dilatato, o nella vagina, o medesimamente sin fuori di essa vagina, senzacchè così presto il rimanente del corpo seguiti la testa (a): *un bambino* (dice Guglielmo HUNTER (b)) *comunemente può respirare subito che è spuntata la bocca, e può morire prima che nasca il rimanente del corpo, specialmente quando passi molto intervallo fra ciò, che noi chiamiamo nascita del capo, e protrusione del corpo. E se questo può avvenire, quando pur*

(a) Questa objezione è stata fatta dal celebre Lorenzo EISTERO in una sua Dissertazione *de fallaci pulmonum experimento*, stampata a Helmstad nel 1732.

(b) In una sua lettera alla Società Medica di Londra, che trovasi a pag. 334 del tomo VII degli *Opuscoli scelti di Milano, sull' incertezza degl' indizj d' infanticidio*.

v' abbia ogni migliore assistenza, *assai più facilmente avverrà*, *quando non ve ne abbia nessuna*, *che è il caso delle donne*, *che partoriscono da se sole*: se dunque il feto non ancora nato può respirare, e prima di nascere morire, qual fede si dee avere a quello sperimento? Si risponde, che, quando il feto presenta il capo all' orifizio dell' utero, nella vagina, o anche fuori della vagina, senzacchè il rimanente del corpo ne sia espulso, egli è talmente serrato dal collo dell' utero, dalle ossa del pelvi, o dalle altre parti, che lo circondano, ch' egli è impossibile, che il petto si possa dilatare, per ricevere l' aria ne' polmoni: *compressio itaque*, diremo col lodato ADOLFO (*a*), *quam foetus ab utero nunquam non experitur*, *inspirationi ita officit*, *ut pectoris dilatationi*, *ventris expansioni*, *atque ejus provolutioni praevalenter resistat*.

Se i polmoni, che non hanno respirato soffiandovi aria, si possano espandere, e rendere galleggianti.

In terzo luogo può alcuno aver soffiato aria per la bocca ne' polmoni di un bambino morto, e quegli essersi espansi, come se avesse respirato, e vissuto: *è così noto generalmente* (segue lo stesso HUNTER (*b*)) *potersi un bambino*, *morto apparentemente*, *richiamare alla vita col dilatargli i polmoni*, *che la madre medesima*, *o qualche altra persona può averne fatto l' esperimento*. *Senzacchè può anche ciò essere stato fatto da taluno colla diabolica intenzione di far condannare la madre*. Ma noi rispondiamo col ROEDERER (*c*): soffisi quanto si vuole aria ne' polmoni di un feto nato

(*a*) §. XVI della citata sua Dissertazione *de infanticidii notis*.
(*b*) Nella citata *Lettera*.
(*c*) *Satura de suffocatis* §. *VI consectar. IV*.

morto, mai non si riescirà a farli dilatare, espandere, e a stare a galla nell' acqua: *neque etiam a spiritu ori inflato pulmones inflari, dilatarique possunt, nisi aliunde foetus respiraverit. Neque adeo iste inflatus judicium e pulmonum descensu dubium reddere potest*.

Se sia vero, che i polmoni putrefatti galleggiano nell' acqua corrotta, e vanno a fondo nella pura.

In quarto luogo oppongono, poter lo sperimento essere fallace, perchè, secondo l' HEBENSTREIT (a), se i polmoni di un feto morto, che mai non ha respirato, si lasciano imputridire nell' acqua, galleggiano alla fine, finchè stanno in quell'acqua, ma vanno a fondo, se si mettono in acqua pura.

Si risponde, essere cosa facilissima il distinguere i polmoni sani dai polmoni corrotti dalla putredine, ed essere altronde falsa l' asserzione dell' HEBENSTREIT, perchè lo stesso esperimento ripetuto da altri ha costantemente pruovato, che quando i polmoni di un feto, che non ha respirato, sono divenuti per la putredine così leggieri, che stanno a galla nell' acqua, in cui sonosi corrotti, stanno pure a galla nell' acqua pura. È vero, che quando la putredine è giunta a un sì alto grado, che se ne scioglie la loro compagine, e si riducono quasi a putrilaggine, allora scappandone l' aria, che si era estricata, ed espansa nelle loro cellette, e vescichette, vanno a fondo immersi nell' acqua, ma vanno a fondo tanto nell' acqua, in cui sonosi corrotti, che nell' acqua pura. Vedansi le sperienze fatte a questo proposito dal FABRIZIO, e principalmente quelle del MAYER rapportate in una sua Dissertazione: *Sistens prae-*

(a) *Anthropolog. forens.* pag. 407.

cipua experimenta de effectibus putredinis in pulmones infantum ante, et post partum mortuorum, subjunctis novis quibusdam experimentis circa pulmones infantum ante partum mortuorum institutis (*a*). Dalle sperienze del MAYER si deduce, che anche i polmoni degli adulti, giunti che sono al sommo grado di putrefazione, vanno finalmente a fondo nell' acqua (*b*).

Riflessioni da farsi sugli effetti della putredine.

In fine si oppone la stessa putredine de' polmoni, che può renderli galleggianti, e questa putredine essersi già fatta dentro l' utero medesimo prima della nascita, o dopo di questa. Ciò si concede, e veramente nel caso di un bambino putrefatto non potendosi qualche volta sapere, se già era putrefatto nell' utero, oppure se la putrefazione siasi fatta dopo la nascita, e per la stessa ragione, supposto che i polmoni galleggino, se fosse vero, che non si potesse sapere, se quel galleggiamento sia l' effetto della respirazione, o della putrefazione, resterebbe molto dubbioso l' esperimento dell' immersione dei polmoni. Ma in simili casi vi è un altro modo di decidere la quistione, che è il seguente. La putrefazione fa galleggiare non solamente i polmoni, che non hanno respirato, ma anche il timo, il fegato, la milza, i reni succenturiati. Se stanno a galla i soli polmoni, e le accennate altre viscere vanno al fondo, allora quel galleggia-

(*a*) Questa Dissertazione trovasi a pag. 251 del I vol. della Raccolta dello SCHLEGEL.

(*b*) Lo SCHEFFER in una Dissertazione *de pulmone infantis natante, vel submergente* (Halae 1747) nega, che i polmoni, i quali hanno respirato, mai vadano al fondo nell' acqua, ancorchè giunti al sommo grado di putredine.

mento de' polmoni è l' effetto della respirazione; ma se galleggiano anche il timo, le capsule atrabiliarie, il fegato, e la milza, allora, come il galleggiamento di queste ultime viscere è indubitatamente l' effetto della putredine, da che, quando sono incorrotte, vanno sempre al fondo dell' acqua, così lo potrebbe anche essere del galleggiamento de' polmoni, quantunque non si possa dallo sperimento conchiudere, se anche senza la putredine i polmoni forse non sarebbero stati a galla, perchè avessero respirato. Bisogna in questo caso lasciar la quistione indecisa, e dire nella relazione al Fisco, che a cagione della putrefazione del cadavere non è possibile di conoscere, se quel bambino sia nato vivo, o morto (*a*).. Si può anche in qualche modo conoscere, se l' aria, che i polmoni contengono, è naturale, o generata dalla putrefazione, osservandone con particolar attenzione le bolle, che escono dai polmoni medesimi. Se queste son d' aria respirata, debbono essere appena visibili all' occhio nudo; se al contrario son grandi, e scorrono in linee lungo le fessure tra i lobuli componenti i polmoni, l' aria è certamente enfisematica, non introdotta per la via della respirazione (*b*).

Quando dallo sperimento fatto con esattezza risulti, che il bambino ha respirato, non deesi perciò conchiudere, che è stato ucciso. Ciò può servir di sospetto, ma non di pruova. Sonvi bambini, che appena nati, e fatta,

---

(*a*) ROEDERER *de suffocatis satura* §. 4, *et* 6 *consectar. IV.*

(*b*) HUNTER *Lettera citata.*

per così dire, una sola inspirazione, incontanente muojono: i loro polmoni galleggiano nell' acqua ugualmente, che se avessero respirato per lungo tempo. Noi ne veggiamo frequentemente degli altri, i quali o per la loro costituzione, o per le circostanze del parto nascono appena vivi, e dopo aver respirato uno, o due minuti, una, o due ore, sen muojono a dispetto di tutte le nostre attenzioni. Quanto più agevolmente non dee ciò accadere, allorchè la partoriente è abbandonata a se sola? Allorchè una donna si sgrava da se medesima, un bambino robusto può nascer vivo perfettamente, e morir in pochi minuti per mancanza di respiro, qualor rimanga colla faccia sepolta negli spurghi naturali, che accompagnano il parto, o sopra umidi panni, o gli resti chiusa per altro modo la via del naso, e della bocca. Una misera giovane, che sola trovasi in tal momento, esausta di forze, confusa, e agitata nell' animo, e sovente anche in sincope, non ha vigore, o riflessione, o sperienza, o forze per liberare il bambino.

Esame dell' addomine.

Da quello del petto si passa all' esame dell' addomine. Se alle pareti di questa cavità osservasi qualche lividura, o ecchimosi, o qualche ferita, ciò dee renderci maggiormente attenti nell' esaminarne poi le viscere, ma distinguansi bene le lividure accidentali dalle prodotte dalla putrefazione, che così presto si presenta all' addomine. Aprasi in modo questa cavità, che si conservino intatte le arterie, e la vena ombilicale. Quando quelle arterie sono piene di sangue sino all' ombilico, o anche sin fuori del medesimo, ancorchè il cordone non fosse stato ligato, è una presunzione, che non siavi stata emorragia da que-

sta parte; è però vero, che quelle arterie possonsi essere riempiute dopo la morte ne' diversi scuotimenti, e cangiamenti fatti al cadavere. Niente conchiude la pienezza della vena ombilicale, perchè sovente si conserva cava lungo tempo dopo la nascita. Si noti se in questa cavità si è trovata travasata dell' acqua, in che quantità, e di qual colore; ma quantunque sanguinolenta fossè detta acqua, simile alla lavatura della carne, non si può subito conchiudere, che siavi stata ferita, o altra violenza esterna. Quando il feto resta lungo tempo nel passaggio, e resta poi suffocato, sovente s' incontra maggiore, o minore quantità d' acqua rossigna travasata nell' addomine. È vero, che essendo nello stesso tempo i vasi addominali turgidi di sangue, ciò può anche essere indizio, che il bambino, il quale è pur nato liberamente, ed ha vissuto dopo la nascita, sia stato lentamente suffocato da cause esterne. Il sospetto è maggiore, quando vi è travasamento di vero sangue, massime se gl' integumenti sono anche suggellati. Mancando quelle lividure esterne, e ogni altra ferita, niente si può conchiudere di usata violenza, perchè il feto, che ha molto sofferto nel parto, può, appena nato, essere morto pel male sofferto in quelle strettezze, ed essersi per la stessa causa travasato del sangue nell' addomine. Ancor meno dobbiamo sospettare contro la madre, se il sangue è sciolto, e mescolato con bollicelle d' aria negli stessi suoi vasi, perchè il travasamento può essersi fatto dopo la morte indotto dalla putredine: non vediamo noi tuttoddì uscir sangue dal naso, dalla bocca, dall' ano lungo tempo dopo la morte ne' cadaveri putrefatti? Si noti il colore di ciascheduna vi-

scera, e cosa contenga il ventricolo; se acqua semplice, o fangosa, o muco spumoso. Mettansi da parte il fegato, la milza, e le capsule atrabiliarie, per fare l' esperimento dell' immersione, se abbiam bisogno di verificare, se i polmoni galleggiano per aria respirata, o per aria enfisematica indottavi dalla putredine: si raccolga colle spugne tutto il sangue, che si potrà far uscire dai vasi, affine poi di pesare esse spugne.

Esame della testa.

Finalmente si esamini la testa, e prima di tutto le sue parti esterne, e se si trova lorda di sangue, se ne cerchi l' origine; lo stesso dicasi del muco, che sovente esce dalla bocca, e dalle narici. Niente conchiude, se la bocca sia o aperta, o chiusa; piuttosto badisi se la lingua è fuori di essa bocca, dovendosi nel cadavere trovare sempre applicata contro il palato; può trovarsi fuori della bocca per convulsioni sofferte prima di morire, o nell' utero stesso, o essere stata tratta fuori dopo la morte, tutta la cavità della bocca, e principalmente le fauci meritano un diligente esame, per vedere il muco, l' acqua, il sangue, che vi possono essere, e soprattutto se non vi si sono introdotti corpi stranieri, come stoppe, o altri turacciuoli, per suffocare il bambino. Dei tumori, che si fanno al capo nel tempo del parto si è sufficientemente parlato alle *pagine* 180, *e* 181 *di questo tomo*, e del muco, che si trova nella bocca, nelle fauci, nella laringe, nella trachea, ne' polmoni, e nel ventricolo alle *pagine* 178, 179, *e* 180. Aprasi poi la cavità del cranio, notando bene in che stato sono le ossa, e se vi sono alterazioni delle meningi, del cervello, o del cervelletto, oppure se queste viscere sono in uno stato naturale.

Abbiamo consigliato qui sopra di raccogliere con ispugne ben secche, pulite, e prima pesate tutto il sangue, che sarà uscito da' vasi sanguigni, e dal cuore nell' aprire i tre ventri, e persino quello delle estremità: abbiamo dato questo consiglio, perchè, dubitandosi qualche volta, se il bambino sia morto di *emorragia*, o per la tralasciata legatura del cordone ombilicale, o per la ferita di qualche vase maggiore, o per un' *emorragia* uterina accaduta alla madre nel tempo del parto, o prima di esso, giova moltissimo, onde togliere ogni dubbio, il pesare il sangue, che si può avere dall' apertura del cadavere. Dalle esperienze fatte dall' ADOLFO (a), e più volte ripetute mai non ha potuto raccogliere dal corpo de' feti maturi più di due once di sangue, sovente molto meno; dal che conchiude, che ogni qual volta dal cadavere di un bambino, che si sospetta esser morto di *emorragia*, si possono con quelle spugne raccogliere un' oncia, e mezzo, o due once di sangue, dee cessare ogni sospetto.

Perchè si debba pesare il sangue, che si è raccolto colle spugne.

(a) Alla fine della suddetta sua Dissertazione.

SUPPLE-

SUPPLEMENTO IX.

DEL CAPO INCHIODATO: DEL CAPO ARRESTATO AL PASSAGGIO, E DELLE OBBLIQUITA' LATERALI DELL' UTERO.

N. LIII *pag.* 128, *e n.* LIV *pag.* 134.

Definizione dell' *inchiodamento.*

LA testa del feto dicesi *inchiodata*, quando, dopo di essere più o meno discesa, ed essersi impegnata nello *stretto superiore*, resta poi quivi talmente serrata, ed immobile, che i soli sforzi della natura, siano pure, quanto si vuole, gagliardi, più non la possono far avanzare in nessun modo: alcuni vi aggiungono nè *essere respinta indietro colla mano* (*a*); il che non è sempre vero, rari anzi essendo i casi, in cui la *testa inchiodata* non possa essere colla mano respinta indietro; imperciocchè la testa, per *inchiodarsi*, essendo passata da un luogo più largo in un luogo più stretto, è sovente possibile di farla ripassare nel luogo più largo.

Nell' *inchiodamento* la testa sta immobilmente appoggiata contro le ossa del pelvi, non già con tutti i punti della sua circonferenza, come pretende

(*a*) LEVRET *Suite des observations sur les causes de plusieurs accouchemens laborieux part. II pag.* 266, *edit. quatrieme.*

pretende il ROEDERER (*a*), ma solamente con due sue regioni diametralmente opposte. Ella può restare *inchiodata* in tutte le posizioni possibili, ma in qualunque maniera resti essa *inchiodata*, il vertice è sempre il primo a presentarsi. Ora resta serrata tra l' osso sacro, ed il pube secondo la sua lunghezza, ed ora contro le stesse ossa secondo la sua spessezza. Nel primo caso l' occipite, e la fronte appoggiano contro quelle ossa, cioè nella terza posizione della prima spezie di parto naturale, in cui il feto presentasi colla sommità del capo (*b*), l' occipite resta *inchiodato* contro il pube, e la fronte contro l' osso sacro, e questa spezie d' *inchiodamento*, è la più frequente di tutte, e nella quarta all' incontrario (*c*) l' occipite resta serrato contro l' osso sacro, e la fronte contro il pube. Quando poi la testa è *inchiodata* secondo la sua spessezza contro quelle ossa, sono le protuberanze parietali, che vi appoggiano.

Si annoverano le diverse spezie d' *inchiodamento* della testa.

Perchè le protuberanze parietali possano restar inchiodate contro il pube, e contro l' osso sacro, bisogna che il piccolo diametro dallo *stretto superiore* sia lungo solamente tre pollici, e qualche linea, eccettocchè la testa fosse eccessivamente grossa, in vece che l' occipite, e la fronte possono essere serrate, quantunque

Cagioni dell' *inchiodamento*.

(*a*) *Elementa artis obstetriciae* §. 431: " Velut adstricta pertinaciter chirotheca, vel os uteri, vel
" vagina caput complectitur, et clavo simile caput
" pelvis capacitati ita infixum est, ut tenuem stylum idem inter, et genitalia, quacumque etiam
" in sede id fiat, adigere nobis non liceat.

(*b*) Vedasi la pag. 203 di questo tomo.

(*c*) *Ibidem*.

quel diametro abbia tre pollici, e mezzo, o anche più di lunghezza, dovendosi annoverare tra le cagioni dell' *inchiodamento* della testa, o l' eccessiva sua grossezza, o la sua troppa sodezza, o la sua cattiva posizione, oppure la strettezza del pelvi della partoriente; ma unitamente a qualcheduna di queste cagioni predisponenti è d' uopo sempre, che vi concorrano gli sforzi della partoriente ripetuti per lungo tempo, non mai s' *inchioda* la testa nelle donne delicate, e spossate, nè in un pelvi o molto largo, o molto stretto, nè quando le ossa della testa del feto sono molto cedenti. Se la donna è molto debole, può la testa *arrestarsi al passaggio*, ma non inchiodarsi, e qui sotto vedremo qual differenza passi tra la *testa inchiodata*, e quella, che è semplicemente *arrestata* (*a*). Ancorchè si conosca per l' esplorazione l' esistenza di una, o più di quelle cagioni predisponenti, è cosa contuttocciò difficilissima, per non dire impossibile, il poter predire, se la testa resterà *inchiodata*, o se incontrerà solamente molta difficoltà a traversare lo *stretto superiore*.

Suoi segni.

L' immobilità della testa è il carattere essenziale, e il segno patognomonico dell' *inchiodamento*. È vero, che in questo caso la parte capillata di essa testa sempre si fa gonfia, e fa un tumore più o meno elastico; è vero, che gonfiano pure, s' infiammano, e divengono dolorosi il collo dell' utero, e le pareti della

---

(*a*) Il BERTRANDI, come prima di lui quasi tutti gli Ostetricanti, non ha fatta nessuna distinzione tra la stessa *inchiodata*, e l' *arrestata al passaggio*, come si vede dalla lettura del Cap. VIII del *Compendio*.

vagina, e sovente anche le parti esterne della generazione della partoriente; ma quelle gonfiezze, que' tumori, e quelle infiammazioni possono anche nascere da altre cagioni indipendenti dall' *inchiodamento*. La testa, che ha pure già oltrepassato lo *stretto superiore*, può essere *arrestata* all' inferiore, nè più potersi avanzare; non è *inchiodata*, perchè non è immobile, nè è rinserrata con forza per alcun punto della sua superficie contro le pareti interne del pelvi; eppure gli accennati sintomi accadono in questo caso come nel vero *inchiodamento*. Altre volte la testa è così grossa, e lo *stretto superiore* così angusto, che in nessun modo essa testa vi può entrare, non che *inchiodarvisi*, e tuttavia que' tumori si fanno: si fanno ancor più sovente per la resistenza del collo dell' utero, o delle parti esterne della generazione: quegli accidenti in fatti sono molto frequenti, e l' *inchiodamento* è rarissimo. La sola reiterata, e indiscreta esplorazione dell' Ostetricante può talvolta essere la cagione della gonfiezza dolorosa delle accennate ultime parti. Detti accidenti precedono sempre l' *inchiodamento*, e si fanno poi più gravi, accaduto che è.

Pronostico e accidenti.

L' *inchiodamento* è sempre un accidente grave e per la madre, e pel feto. Non può durare un certo tempo, senzacchè il feto muoja apoplettico, e senzacchè la madre, se pur non muore, non divenga soggetta, dopo aver sofferto gravissimi dolori, a gravi, e schifosi incomodi, che durano per tutto il tempo della sua vita. La depressione, e sovente la frattura delle ossa del cranio, profondi travasamenti al di sotto della cuffia aponeurotica, tra il cranio, e il pericranio, tra il cranio, e la dura madre, e negli stessi ventricoli del

cervello, e lo schiacciamento di questa viscera sono gli accidenti più ordinatj, che succedono al feto. Riguardo alla madre la testa *inchiodata* ammacca fortemente le parti molli, che trovansi tra l' utero, e le pareti del pelvi, dov' è l' *inchiodamento*, e le stesse pareti anteriori, e posteriori dell' utero ne restano talmente contuse, che si rompono sovente, e si lacerano nel luogo medesimo, dove sono compresse, o in parti anche lontane. Anche le altre parti circonvicine, o continue all' utero ne sono più, o meno offese, come il collo dell' utero, e della vescica, l' uretra, le pareti interne della vagina, l' intestino retto, e le parti esterne della generazione. La povera partoriente tormentata e dal bisogno di evacuar l' urina, che non può colare, nè estrarsi col *catetere*, e dai dolori del parto, cui si consiglia di secondare, fa per lungo tempo degli sforzi inutili, finchè rimane spossata. Succede infine la febbre, il sangue s' infiamma, e portasi con impeto al petto, e alla testa, dove non di rado produce disordini più da temersi dei primi. Se dopo il parto l' infiammazione, e la gonfiezza di quelle parti qualche volta si risolvono, altre volte ne succedono ascessi, o cancrena, e a questi lunghe, e larghe ulcere rebelli, o fistole al collo della vescica, e all' intestino retto; nè è cosa tanto rara, che vedansi e l' urina, e le materie fecali colare schifosamente per la vagina.

Qual sia l' indicazione principale nell' *inchiodamento*.

Sarebbe pur desiderabile di poter prevenire l' *inchiodamento*, e con esso i sovra descritti accidenti, che sempre in maggiore, o minor numero, e più o meno gravi ne sono inseparabili; ma, come abbiamo già accennato, è cosa difficilissima il saper predire, se la testa

resterà inchiodata, o se, quantunque a grande stento, alla fine pur uscirà. Non potendosi pertanto prevenire l' *inchiodamento*, almeno, accaduto che è, bisogna operar con prestezza per disimpegnar la testa, salvo che quegli accidenti già arrivati a un certo grado non richiedessero, che prima di tutto ad essi si rimediasse colla cavata di sangue, coi clisteri, coi bagni, e colle fomentazioni emollienti, i quali però per l'ordinario divengono inutili, non potendo essi toglierne la causa primitiva, che è lo stesso *inchiodamento*. L' indicazione principale è di estrarre il feto; i mezzi poi di operare deono variare secondo lo stato di esso feto, e della madre.

Con quai mezzi si possa vincere.

Gli Antichi, per non lasciarli morire tutti e due, dacchè non conoscevano alcun mezzo di salvare il feto, si servivano di uncini per ismembrarne la testa, comecchè fosse ancor vivo, e così estrarla a pezzi; altri ne aprivano prima il cranio con perforativi, e vuotatolo del cervello l' estraevano poi cogli uncini. Il ROEDERER propone l' operazione cesarea; ma se la madre, o gli assistenti non vogliono permettere, che si faccia, anch' egli allora consiglia di uccidere il feto, per salvare la madre (*a*). Ma il ROEDERER credeva,

(*a*) " Quoties operationis Caesareae copia non est „ obstetricanti, vel sine omni auxilio suae sorti „ committere debet parturientem (quod sane con„ silium, matri non minus, quam foetui certissime „ fatale, mentis compos nemo dabit), vel perfora„ torii usu foetum, si forsan rariori in casu vivit, „ matris vitae immolare. Praestat autem, arbitra„ mur, illum solum, quam una cum matre perire. „ Consilii apparens atrocitas mitescit ex necessitate ". Vedasi tra i suoi Opuscoli la Dissertazione *de non damnando usu perforatorii in paragomphosi ob capitis molem*.

esservi certi *inchiodamenti*, ne' quali il *forcipe* a niente servisse; i quali casi o mai non si danno, o così di rado, che non deono servir di regola, e quantunque non tutti i feti, che nel caso d' *inchiodamento* si estraggono col *forcipe*, siano vivi, buona parte però e sono vivi, e seguitano a vivere, o almeno vivono tanto da poterli battezzare. Questo strumento non accresce di molto gli accidenti, che già esistono, purchè ce ne serviamo con metodo, e discernimento. La *leva* del ROONHUYSEN, che altri preferiscono, ha gli stessi inconvenienti del *forcipe*, senza averne gli avvantaggi. Nel caso, che il *forcipe*, nè la *leva* non servissero, allora all' *operazione cesarea* raccomandata dal ROEDERER, e dal BERTRANDI (*Compendio n.* 172 *pag.* 130.) si dovrebbe preferire la *sinfiseotomia*, come dimostreremo parlando di questa operazione, colla quale si toglie con prestezza, e senza gran pericolo uno de' contatti, che tiene *inchiodata* la testa, e le si lascia libera la strada. Se poi si hanno segni certi della morte del feto (e qui sopra abbiam veduto quanto difficilmente si possano avere), allora è certo, che al *forcipe*, e a qualunque altro strumento, od operazione si dee preferire l' uso de' perforativi, e degli uncini.

Tutti gli Scrittori dell' Arte ostetricia hanno confuso la *testa inchiodata* con quella, che è soltanto *arrestata al passaggio*; il BAUDELOCQUE (*a*) è stato il primo a ben distinguere questi due casi, perchè infatti e nelle cause, che li producono, e nei segni, e indicazioni,

---

(*a*) *L'art des accouchemens* tom. I pag. 179 num. 1726.

che presentano, e nell' esito, che sogliono avere, sono differentissimi. E prima di tutto è d' uopo avvertire, che sotto il nome di *passaggio* noi qui intendiamo l' apertura inferiore del pelvi, ossia lo *stretto inferiore*, e questo è il senso, che se gli dà da tutte le Levatrici, le quali allora dicono, che la testa è *al passaggio*, quando incomincia a comparire alla vulva.

Cosa s' intenda sotto il nome di *passaggio*.

La testa può *arrestarsi al passaggio* per diverse cause, le quali tutte presentano indicazioni particolari. Può *arrestarsi* primieramente, quando, nel passare dallo *stretto superiore* nell' *inferiore*, conserva la posizione trasversale, o diagonale, che essa aveva nel traversare quel primo stretto: in secondo luogo quando nell' istante che incomincia a impegnarsi nello *stretto inferiore*, il mento si allontana dal petto, e l' occipizio si rovescia sul dorso, perchè allora, presentando la parte superiore della fronte al centro di quello *stretto*, vi presenta il suo maggior diametro in tutta la sua lunghezza; in terzo luogo, qualunque sia la posizione della testa, può *arrestarsi al passaggio*, se lo *stretto inferiore* non ha in lunghezza, e larghezza le debite dimensioni: in quarto luogo quando le parti esterne della generazione sono molto resistenti: e finalmente se le spalle sono esse stesse arrestate allo *stretto superiore*.

Cagioni, che fanno *arrestar la testa al passaggio*.

La testa semplicemente *arrestata al passaggio* non è, come la testa *inchiodata*, assolutamente immobile; quasi sempre si potrebbe respingere indietro, per andar a cercare i piedi, se il parto non si potesse altrimenti compire, salvo ne' casi, che ha già oltrepassato il collo della matrice, o che per l' angustia dello *stretto superiore* con molta difficoltà se n' è

Come si distingua la testa *arrestata al passaggio* dall' *inchiodata*.

potuta liberare; ma se in questi casi più non può essere respinta indietro, si può però far muovere sul suo asse, cioè farle fare dei mezzi giri a destra, e a sinistra, la qual cosa non si può ottenere nell' *inchiodamento*, e in ogni caso la testa *arrestata* nel tempo dei dolori sempre avanza più o meno, e, quelli cessati, subito riascende.

Cosa s'intende sotto il nome di passaggio.

Cagioni che fanno arrestar la testa al passaggio.

Havvi un caso, in cui la testa è semplicemente *arrestata*, e contuttocciò pare veramente *inchiodata*. Qualche volta l'osso sacro, essendo troppo curvo, rende maggiore l'*escavazione* del piccolo pelvi; e allora ordinariamente tanto lo *stretto superiore*, che l'*inferiore* sogliono più o meno peccare per essere ristretti. Supponiamoli larghi solamente tre pollici, e poche linee dal davanti al di dietro: ognun capisce, che in questo caso una testa di un volume ordinario, cioè che ha tre pollici, e mezzo da una protuberanza parietale all' altra, non può traversare lo *stretto superiore*, senzacchè la sua larghezza trasversale sia diminuita di molte linee, nè oltrepassare lo *stretto inferiore*, senza pruovare una simile diminuzione dal vertice alla base del cranio. Nel supposto caso la testa al principio de' dolori avanza lentissimamente, fannosi delle pieghe agl' integumenti del cranio, e in poco tempo vi si forma un tumore più o meno largo, ed elastico, il quale sempre cresce, finchè la testa sia disimpegnata dallo *stretto superiore*. Entrata che è nell' *escavazione*, tutti i sintomi cessano, il cranio nuovamente si allarga ai lati, e ripiglia la sua prima figura, e grossezza, non essendo più compresso da alcun lato, e tanto più presto la testa riacquista la sua spessezza trasversale, quanto più, giunta ch' ella è nell' *escavazione*, il coccuzzolo rimane compresso dalla

Come si disimpegna la testa arrestata al passaggio dell' inchiodam.

punta dell' osso sacro, dal coccige, e dal perineo, che tendono con quella pressione a diminuirne l' altezza, e ad accrescerne la larghezza, spingendo ai lati le protuberanze parietali. Ricominciando allora i dolori, la testa presentasi per uscire, ma è *arrestata* allo *stretto inferiore*, perchè, per forti, che siano i dolori, non può essere sufficientemente raccorciata dal vertice alla base del cranio, per passare per quello *stretto*; allora il tumore agli integumenti del cranio si fa nuovamente, anzi maggiore di prima, e direbbesi che vi è un vero *inchiodamento*, se a ogni dolore qualche poco non avanzasse, per risalire poi subito, e se non si potesse muovere sul proprio asse.

Come si debba operare per terminare il parto, quando la testa è *arrestata al passaggio*.

Se la testa è *arrestata al passaggio*, perchè qui ha conservata la posizione obbliqua, che aveva allo *stretto superiore*, basta, per terminare il parto, farle cangiar detta posizione, conducendo l' occipite sotto il pube, o, se sarà più conveniente, verso l' osso sacro. Se la testa è rovesciata sul dorso, sicchè la fontanella anteriore si presenti al centro dello *stretto inferiore*, bisogna respingere la fronte, per far discendere la parte superiore dell' occipite, e il parto si farà con facilità. Se poi lo *stretto inferiore* è troppo angusto, è indispensabile l' uso del *forcipe*; e se il feto è morto, ci serviremo degli uncini per estrarlo. Che se tanta è la sua angustia, che sia impossibile, che passi per quella strada, essendo esso ancor vivo, si farà l' *operazione cesarea*, a poco o niente potendo giovare in questo caso la *sinfiseotomia* proposta da alcuni, tanto più che quando lo *stretto inferiore* è molto angusto, il *superiore* suol essere più largo dell' ordinario. Se l' ostacolo al parto procede dalla sola resistenza delle parti esterne della generazione, si

renderanno cedenti cogli untumi, coi bagni, e colle fomentazioni emollienti. Più difficoltà s' incontra a far cangiare la direzione delle spalle, quando sono esse *arrestate al coronamento*; bisognerà prima di ogni altra cosa far uscire la testa, estraendola col *forcipe*, ed allora più agevolmente si disimpegneranno le spalle.

In quante maniere l' utero possa essere obliquo ai lati.

N. LV *pag*. 137. L' utero gravido può inclinarsi a destra, o a sinistra, e a queste inclinazioni si è dato il nome di *obbliquità laterali*. L' *obbliquità laterale destra* è molto più frequente della *sinistra*, e in tutti e due i casi l' utero inclinato all' uno de' lati può nello stesso tempo sporgere alquanto in avanti, o indietro.

Vere cagioni delle sue *obbliquità laterali*.

Le cagioni delle obbliquità dell' utero, annoverate dal BERTRANDI *ai numeri* 179, *e* 180 *del Compendio*, possono bensì favorire le *obbliquità laterali*, ma non mai produrle da se. Quelle *obbliquità* sono determinate dalla convessità anteriore del corpo delle vertebre lombali, dalla situazione, che prendono le intestina sottili, a misura che l' utero gravido s' innalza nella cavità dell' addomine, e principalmente dalla situazione dell' intestino retto, e della S Romana del colon. L' utero gravido di due, o tre mesi non può appoggiarsi sull' intestino retto, che per pochi punti della sua superficie, perchè tanto esso utero, che quell' intestino sono molto convessi. Ora essendo l' utero, come si è detto, allora molto mobile, difficilmente potrà colla sua faccia posteriore convessa star fermamente appoggiato sulla simile convessità dell' intestino retto, la qual convessità è tanto maggiore, quanto più l' intestino è disteso da flati, o da materie fecali; presentandogli lo stesso inte-

stino dei piani inclinati ai lati, dovrà dunque l' utero inclinarsi all' uno, o all' altro lato.

Perchè l' *obbliquità laterale destra* sia molto più frequente della *sinistra*.

Se l' intestino retto calasse in linea retta lungo la parte mezzana della faccia anteriore dell' osso sacro, allora l' utero s' inclinerebbe indifferentemente ora al lato destro, ora al lato sinistro; ma essendo quell' intestino situato al lato sinistro (*Compendio num.* 33 *pag.* 18), la convessità posteriore dell' utero è sempre diretta verso il lato destro, dove trova maggiore spazio, e il primo grado di *obbliquità laterale destra* già si scopre colla esplorazione fin dal secondo, o terzo mese della gravidanza; poichè in quasi tutte le donne trovasi allora l' orifizio dell' utero leggermente volto al lato sinistro della vagina, e più manifestamente dopo il terzo, o quarto mese. L' accumulazione delle materie fecali nella parte superiore del retto, e nella S Romana del colon determina sempreppiù l' obbliquità dell' utero a quel lato (*a*). Al lato sinistro non può accadere, se non quando l' intestino retto, e la S Romana del colon trovansi per prima conformazione al lato destro, o per altro vizio accidentale, che faccia inclinar l' utero piuttosto da quel lato, che al destro.

Da quai segni si conosca, che il feto presentasi colla faccia.

N. LVI *pag.* 143. Nelle *grandi obbliquità laterali* il feto presentasi ora colla fronte, ora colla faccia, ora coll' occipite, ed ora colla nuca all' orifizio dell' utero. La fronte presentasi sempre la prima al principio de' dolori; quando poi questi continuano, si presenta la faccia. Se si fa l' esplorazione tosto dopo l'

(*a*) Vedasi anche il ROEDERER *Elementa art. obstet.* §. 450 (*d*).

evacuazione delle acque, si distingue facilissimamente la faccia dal naso, dalla bocca, dal mento, dalle orbite, e dalla sutura frontale; ma se si tarda, gonfiando presto per la continuazione, e ripetizione de' dolori tutta la faccia, più difficilmente quelle parti si possono distinguere.

In quante posizioni si possa presentare la faccia.

La faccia può presentarsi in quattro posizioni: nella prima la fronte è volta verso il pube, e il mento verso l'osso sacro: nella seconda all'opposto il mento è volto verso il pube, e la fronte verso quell'osso: nella terza la fronte riguarda il lato sinistro del pelvi, e il mento il lato destro, come si vede nella *Figura I della tavola II*: e infine nella quarta la fronte riguarda il lato destro del pelvi, e il mento il sinistro. Rari sono in generale i casi, ne' quali il feto presentasi colla faccia, ma ancor più nelle due prime posizioni.

Pronostico.

In qualunque delle quattro accennate posizioni presentisi la faccia, il parto non può essere terminato dalle sole forze della natura, se non quando il feto è piccolo rispettivamente all'ampiezza del pelvi, e ciò non ostante sempre compiesi con molta difficoltà, sicchè quasi sempre il feto nasce già morto, o almeno colla faccia molto gonfia, e livida. Per quanto poco poi il feto sia grosso, o il pelvi ristretto, egli è impossibile, che il parto si faccia senza il soccorso dell'Arte.

Indicazioni generali.

Se il pelvi, e il feto sono ben conformati, e se la partoriente ha forze sufficienti per isgravarsi da se, l'indicazione generale è di condurre essa testa nella buona situazione, cioè far risalire la faccia, e discendere l'occipite, sicchè il vertice si presenti all'orifizio dell'utero. In mancanza di quelle buone disposizioni, bisogna

voltare il feto, ed estrarlo pei piedi, o quando la testa è già talmente discesa, ed impegnata nel pelvi, che non è più possibile nè di condurla nella sua buona situazione, nè di voltare con facilità il feto, bisogna estrarlo coll' ajuto del *forcipe*, o della *leva*.

Mezzi generali per condurre la testa nella sua buona situazione.

Per condurre la testa in quella buona situazione, è d' uopo non tanto di respingere insù la faccia, quanto di far discendere l' occipite con due, o tre dita passate tra il pelvi, ed esso occipite, colle quali, abbracciando la testa, premasi in giù quasi come con un uncino, la qual operazione si eseguisce con facilità, se la testa non è ancora impegnata nello *stretto superiore*, o se, quantunque già vi sia entrata, si può ancora facilmente respingere insù. Quando poi la testa è strettamente serrata in quello *stretto*, quelle dita non si possono ordinariamente portare tanto in alto, che possano, quanto conviene, abbracciare l' occipite, o quand' anche vi si potessero portare, la testa più non può allora tanto incurvarsi, quanto sarebbe necessario, perchè la sua estremità occipitale si abbassi. Qualche volta si riesce con una *leva* più curva, e più larga delle ordinarie, come insegna il BERTRANDI ai *num.* 190, e 191 *del Compendio*.

Mezzi particolari quando la faccia si presenta nella prima posizione.

Quando il feto presenta la faccia all' orifizio dell' utero nella prima posizione, comecchè sia difficilissimo il condurre la testa nella buona situazione, deesi contuttociò sempre tentare, ma cessare presto, se s' incontrano ostacoli. Per ciò ottenere, si respinge il mento fino al di sopra dell' angolo dell' osso sacro colle dita di una mano applicate prima ai lati del naso al di sotto delle orbite, e poi sulla parte superiore della fronte, mentre nello stesso tempo coll' altra mano applicata sulla regione ipoga-

strica della partoriente si comprime con maggiore, o minore forza, per ispingere in giù l' occipite, sicchè all' orifizio si presenti il vertice, allontanando poscia esso occipite dal di dietro della sinfisi del pube, col portarlo all' uno, o all' altro lato.

Come si operi per voltare il feto, quando è in quella prima posizione.

Non essendo possibile di far così cangiare la posizione alla testa, si volterà il feto per estrarlo pei piedi, eccettocchè le circostanze esigessero, come si è detto, l' uso del *forcipe*, o della *leva*. Per voltare il feto, quando si trova in quella prima posizione, possiamo servirci della mano destra, o della sinistra; s' introduce per esempio la destra tra le pareti posteriori dell' utero, e la testa del feto, sinchè colla punta delle dita siamo pervenuti al di sopra del mento; si scostano allora le dita, per meglio abbracciare la testa, e portarla sopra la fossa iliaca destra, innalzando la faccia, e voltandola in modo, che guardi il lato sinistro del pelvi. Ciò fatto, s' avvicinano le dita, e si continua a spingere la mano lungo il lato destro del feto, e lungo le pareti posteriori dell' utero, finchè si trovino i piedi, onde prenderli, e trarli, come s' insegna nel Cap. X del *Compendio*.

Come si operi per condurre la testa nella buona situazione, o per voltare il feto, quando è nella seconda posizione.

Nella seconda posizione, che è quando il mento corrisponde al pube, è anche cosa difficilissima il respingere insù la faccia, e condurre il vertice nella buona situazione, si può tuttavia tentare, senza però troppo ostinarci in questo impegno, e si tenta non già respingendo la faccia insù colle dita applicate ai lati del naso, come si è insegnato nella prima posizione, ma introducendo anzi tutta la mano tra le pareti posteriori dell' utero, e la testa del feto, finchè siamo arrivati sino alla sommità di essa testa, per abbracciar allora con quella

mano l' occipite, farlo discendere nello *stretto superiore*, volgendolo nel tempo stesso verso uno de' lati del pelvi. Se non ci riesce di far cangiare la posizione della testa, bisogna voltare il feto, servendoci della mano destra, o della sinistra. Se della destra, l' introduciamo lungo il lato sinistro del pelvi, respingendo la testa del feto sino alla fossa iliaca destra. Ciò fatto, si diriggono le dita avvicinate lungo il lato destro del feto sino ai piedi, per coglierli, e tirarli, come si è qui sopra accennato.

Come nella terza.

Nella terza posizione non si pruova tanta difficoltà, come nelle due prime, a condur la testa in una buona situazione, e vi si può procedere in due maniere, cioè o respingendo insù la faccia, o facendo calare la sommità della testa nel centro dello *stretto superiore*; questo ultimo mezzo è il più sicuro, il primo non dovendosi praticare, che quando la testa è già molto impegnata. In questo caso si respinge, se è possibile, la testa insù coll' indice, e 'l dito mezzano della mano sinistra applicati prima sulle parti laterali del naso, e successivamente sulla fronte. Ma se la testa non è tanto impegnata, s' introduce la mano destra lungo il lato sinistro del pelvi, sinchè colle dita auncinate si possa spingere, e fare incurvare in giù l' occipite. Se poi è necessario di voltare il feto, si spinge colla mano sinistra la testa al di sopra dello stretto superiore, e nella fossa iliaca sinistra; si avanza quindi la stessa mano lungo le pareti posteriori, e laterali destre dell' utero, e lungo il lato sinistro del feto, per andare a cercare i piedi.

Come nella quarta.

Le stesse indicazioni si presentano nella quarta posizione, eccettocchè quelle, che nella terza si eseguiscono colla mano destra, in questa si deono eseguire colla sinistra, e *viceversa*.

Cagioni, che fan presentare il feto all' orifizio dell' utero coll'occipite o colla nuca

I parti, ne' quali il feto presentasi all' orifizio dell' utero o colla parte superiore dell' occipite, o colla nuca, o colla cervice sono molto più frequenti, ma molto meno laboriosi di quelli, ne' quali si presenta colla faccia, perchè allora presentasi con quelle parti senza perdere la figura ovale, che ha naturalmente nell' utero, come si vede nella *Fig. II della tav. II.* Le cagioni, che fan presentare il feto colla regione occipitale, o colla nuca sono o le *obbliquità laterali dell' utero*, o la troppa copia delle acque dell' amnios.

Come si conosca, che il feto si presenta in quella maniera.

Si conosce, che il feto presentasi in quella maniera, anche prima dell' evacuazione delle acque, da un tumore duro, e rotondo, che si tocca all' orifizio dell' utero, dalle due braccia della sutura lambdoidea, che si distinguono nell' estensione di quel tumore, dagli spazj membranosi, che trovansi alla parte inferiore di essa sutura, dalla fontanella posteriore, dal di dietro delle orecchie, e dalle apofisi spinose delle vertebre cervicali.

In quante posizioni vi si possa presentare.

In quattro maniere tanto l' occipite, che la nuca colla cervice si possono presentare allo *stretto superiore*. Ora la sommità della testa del feto sta appoggiata contro le pareti posteriori, ed inferiori dell' utero al di sopra dell' angolo dell' osso sacro, e la sua schiena contro le pareti anteriori, e inferiori al di sopra del pube, ora all' opposto la sommità della testa è al di sopra del pube, e la schiena al di sopra dell' angolo di quell' osso. Qualche volta l' occipite, o la nuca presentansi trasversalmente a quello *stretto*, di maniera che la testa sta appoggiata al di sopra del coronamento in una delle fosse iliache, e la schiena nell' altra, trovandosi la testa ora nella fossa iliaca destra, e la schiena nella sinistra, ora all' opposto.

In

In nessun di questi casi il parto può compiersi, se l' occipite, che sta appoggiato contro una di quelle regioni del pelvi, non le abbandona per avvicinarsi al centro dello *stretto superiore*, ed impegnarvisi così liberamente, come quando la testa presentasi nella sua naturale situazione. Questo cangiamento di posizione dell' occipite qualche volta si fa pei soli sforzi della natura, ma il più delle volte quegli sforzi soli, invece di far discendere in quello *stretto* l' occipite, o lo serrano maggiormente contro il pelvi, o lo fanno maggiormente ascendere, sicchè la nuca presentasi allora in pieno all' orifizio dell' utero, nè il parto può essere terminato senza il soccorso dell' Arte.

Pronostico generale.

L' indicazione generale in tutti e quattro i casi è dunque di condurre la testa nella sua posizione naturale, avvicinandone la sommità al centro dello *stretto superiore*, e se ciò si ottiene, di abbandonare poscia il parto alla natura.

Indicazione generale.

Non di rado, per condurre la testa nella sua naturale situazione, basta collocare la partoriente in una positura, per cui si diminuisca, o si tolga l' *obbliquità dell' utero*, per esempio nella prima posizione dell' occipite, o della nuca farla star coricata sul dorso; e quando la sommità della testa è appoggiata sopra la fossa iliaca destra, farla coricare sul lato destro, o sul sinistro, quando la sommità del capo è appoggiata sopra la fossa iliaca sinistra; con queste situazioni della donna si fa inclinar il fondo dell' utero verso il lato, dove la testa sta appoggiata, da dove per le contrazioni dell'utero n' è sovente smossa per prendere una buona situazione. Ma nella seconda posizione, la quale accade rarissimamente, cioè quando l'occipite, o la nuca sono situati in modo, che la

Mezzi per far prender alla testa una buona situazione.

sommità della testa è al di sopra del pube, poco vantaggio si può sperare dalla sola situazione della partoriente, che si consiglia di fare stare appoggiata sui gomiti, e sulle ginocchia, e il partito più sicuro è di voltare il feto, ed estrarlo pei piedi. Se poi negli altri tre casi non si è potuto con quelle sole positure far cangiar sito alla testa, bisognerà, per ottenere l' intento, nel primo introdurre l'una, o l'altra mano lungo le pareti posteriori dell' utero, sinchè colle dita si possa abbracciare la sommità del capo, e farla discendere nel centro dello *stretto superiore*, volgendo l' occipite, mentre che si fa discendere, verso l' una, o l' altra cavità cotiloidea. Nel terzo caso, cioè quando la testa è appoggiata nella cavità iliaca destra, s' introdurrà la mano sinistra lungo il lato destro del pelvi sino all' altezza di quella fossa, per abbracciare nello stesso modo la sommità della testa, e condurla all' orifizio dell' utero. Nell' ultimo poi, nel quale la testa sta appoggiata nella fossa iliaca sinistra, s' introduce la mano destra lungo il lato sinistro del pelvi sino all' altezza della fossa iliaca sinistra, per condurre nella stessa maniera il vertice nel centro dello *stretto superiore*. Ciò fatto, si abbandona, come si è detto, il parto alla natura, eccettocchè la donna fosse molto debole, o fosservi accidenti, che richiedessero, che il parto fosse presto terminato; che in questi casi è meglio di voltare il feto, ed estrarlo pei piedi, come si è detto doversi fare nella seconda posizione.

Mezzi per voltare il feto, ed estrarlo pei piedi nelle quattro accennate posizioni.

Per voltare il feto, quando l' occipite, o la nuca presentansi nella prima posizione, possiamo servirci della mano destra, o della sinistra, che s' introducono lungo le pareti posteriori dell' utero, finchè si possa ben abbracciare la

sommità del capo, e spingerla in basso, come si è insegnato qui sopra. Se ci serviamo della mano destra, bisogna dirigerla nel tempo stesso sopra il lato destro della testa, sicchè si abbracci l' occipite, e una parte del vertice, e se della sinistra, sopra il lato sinistro. Si allontana allora la testa dall' angolo dell' osso sacro, portandola verso il lato destro, o il lato sinistro del pelvi; si continua quindi a spingere la mano verso uno de' lati del feto, finchè siansi incontrati i piedi. Nella seconda posizione s' introduce, per esempio, la mano destra verso la fossa iliaca sinistra, e con quella mano si spinge la testa verso la fossa iliaca dell' altro lato: si segue quindi a far avanzare quella mano lungo il lato sinistro del feto, finchè si possano cogliere i piedi, e voltarlo. Nella terza posizione s' introduce la mano sinistra verso la fossa iliaca destra, spingesi la testa verso la fossa iliaca sinistra, e poi si vanno a cercare i piedi. Nell' ultima posizione si fa lo stesso colla mano destra lungo il lato sinistro dell' utero, e del feto.

SUPPLEMENTO X.

DEL PARTO AGRIPPINO.

N. LVI *pag.* 147

Etimologia del parto agrippino.

IL parto agrippino è stato riguardato contro natura, pernicioso per la madre, e pel feto, dallo stesso IPPOCRATE (*a*), e quelli, che sono venuti pei piedi, dalla difficoltà, che provarono nel nascere, furono chiamati *agrippi*, quasi si dicesse partoriti con istento, *aegre parti*. Questa etimologia data da PLINIO il Naturalista è anche confermata da Marcello NONNIO (*b*): *agrippae* (dice egli), *qui cum labore matris educuntur, hoc est per pedes contra naturam, non per caput, quasi ab aegro partu*. In questa maniera sono venuti al mondo M. AGRIPPA, e l' Imperadore NERONE, il primo famoso per le grandi infelicità, cui fu esposto in tutta la sua corta vita, che fu di soli cinquantun anno, e l' altro per le sue crudeltà.

E' probabile che CELSO, e AEZIO l' avessero per un parto naturale.

I Moderni considerano con ragione per naturale il *parto agrippino*, da che sovente si può compiere per le sole forze della natura con uguale felicità, come quando il feto presentasi colla sommità della testa. Dai seguenti passi di CORNELIO CELSO, e di AEZIO si potrebbe conchiudere, che fin d' allora si avesse per naturale il parto pei piedi, se quivi essi

---

(*a*) *De morbis mulier. lib. I.*
(*b*) *De proprietate sermonis cap. ult. n. 2.*

anche parlassero della nascita del feto vivo, come parlano dell' estrazione del feto morto: *Medici propositum est* (dice il primo (*a*)), *ut infantem manu dirigat vel in caput, vel etiam in pedes, si forte aliter compositus est*; e poco più basso: *in pedes quoque conversus infans non difficulter extrahitur, quibus apprehensis per ipsas manus commode educitur*: e il secondo: *si caput foetus locum obstruxerit ita, ut prodire nequeat, in pedes vertatur, atque educatur* (*b*). È però vero, che nè l' uno, nè l' altro di questi antichi Scrittori avendo dati precetti circa la maniera di ajutare la partoriente nel parto naturale, è probabile, che, andando essi a cercare i piedi per estrarre il feto, quando era morto, il lasciassero nascere in quella situazione, quando vivo presentavasi coi piedi all' orifizio dell' utero.

In quante maniere il feto si possa presentare coi piedi.

In quattro maniere il feto si può presentare coi piedi. Il più delle volte presentasi colle calcagna voltate verso il lato sinistro del pelvi, e alquanto in avanti, e colle dita verso il lato destro, e alquanto indietro, quasi dirimpetto la sinfisi sacro-iliaca di questo lato, e in questo caso il petto, e la faccia sono posti al di sopra di questa sinfisi, e la schiena dirimpetto le pareti anteriori, e laterali sinistre dell' utero (*c*). Altre volte per lo contrario le calcagna riguardano il lato destro del pelvi, e le punte delle dita il lato sinistro, e allora il petto, e la faccia corrispondono alla sinfisi sacro-iliaca sinistra, e il dorso alle pareti an-

(*a*) *De medicina lib. VII cap.* 29.
(*b*) *Tetrabiblion IV sermone IV cap.* 23.
(*c*) Vedasi la *fig. III della tav. II.*

teriori, e laterali destre dell' utero. Questa situazione è meno frequente della prima, ma più delle due seguenti, che sono molto rare, cioè qualche volta il feto presentasi colle calcagna volte verso il pube, e colle dita verso l' osso sacro, nel qual caso la sua schiena corrisponde alle pareti anteriori dell' utero, e il suo petto alla colonna vertebrale della madre, oppure le dita, il petto, e la faccia son volte anteriormente, e le calcagna colla schiena posteriormente.

Pronostico del parto agrippino.

Non importerebbe guari il badare dapprincipio in quale di queste posizioni si presentino i piedi, perchè per lo più escono ugualmente bene, comunque si presentino, se dalla situazione de' piedi già non si potesse conghietturare, quantunque non con una totale certezza, della maniera, con cui poi si presenteranno le spalle, e la testa, atteso che non in tutte le situazioni di queste ultime parti si può compiere il parto con uguale facilità. E in fatti nelle due prime posizioni de' piedi, nelle quali per lo più i maggiori diametri delle spalle, e della testa si presentano al maggior diametro dello *stretto superiore*, il parto, essendo tutte le altre cose uguali, suol terminarsi più facilmente, e più felicemente, che nelle due ultime, nelle quali le accennate parti qualche volta si presentano col loro diametro maggiore al diametro più piccolo del pelvi, come or ora spiegheremo.

Meccanismo di detto parto.

Quando i piedi si presentano i primi all'orifizio dell' utero, stanno sempre appoggiati colle calcagna contro le natiche (*vedasi l' ultima citata Figura*); non possono dunque, allorchè si abbandona il parto alla natura, discendere, ed uscire dalla vulva, se le natiche stesse non entrano nello *stretto superiore*, per ispingere i

piedi in avanti, la qual cosa talvolta non si fa, che con molta pena, perchè le gambe del feto incrocicchiandosi ora in una maniera, ora in un' altra dentro del pelvi, vi pongono non di rado maggiore, o minore ostacolo. Usciti che sono i piedi, le natiche non tardano a comparire anch' esse alla vulva, e nelle due prime posizioni quasi sempre vi si presentano diagonalmente, in maniera però, che nella prima posizione l' anca sinistra corrisponde al braccio destro dell' arco del pube, e la sinistra al ligamento sacro-ischiatico sinistro, e *viceversa* nella seconda posizione. Nella terza, e nella quarta le anche si presentano quasi trasversalmente ai lati del pelvi. Seguitano poi a discendere nella stessa direzione, innalzandosi po' poco verso il monte di Venere a proporzione, che il tronco si disimpegna, perchè esso tronco nel discendere è obbligato d' incurvarsi alquanto, onde adattarsi alla curvità del pelvi. A misura che il tronco esce fuori, le braccia s' innalzano, e si allungano ai lati del collo, e della testa. Arrivate che sono le ascelle allo *stretto superiore*, il parto è sempre o poco, o assai ritardato dalla larghezza delle spalle, anzi il feto più non potrebbe discendere, se queste parti non fossero capaci per la loro mobilità di restringersi, e di accomodarsi alla figura del pelvi, penetrando in quello stretto mediante qualche maggiore contrazione dell' utero, e delle altre forze ausiliarie. Le spalle presentansi, e penetrano nello *stretto superiore* nella medesima direzione, che vi si sono presentate, e vi sono penetrate le anche. Passate le spalle, vien subito la testa in modo, che nella prima posizione l' occipite corrisponde alla cavità cotiloidea sinistra, e la

faccia alla sinfisi sacro-iliaca destra, e viceversa nella seconda: nell' una, e nell' altra posizione il mento, il quale è allora naturalmente appoggiato contro il pelvi, è sempre il primo ad entrare nello *stretto superiore*, e già vi è entrato, quando l' occipite appena tocca il *coronamento*, dal quale esso occipite è sempre po' poco arrestato. Nella terza posizione qualche volta la schiena del feto penetra in quello stretto, e poi si disimpegna dal di sotto del pube in una linea retta, ma la faccia, e la fronte, atteso la rotondità, e la mobilità della testa, non potendo star fermamente appoggiate sull' angolo formato dall' articolazione dell' osso sacro coll' ultima vertebra lombale, il quale angolo è molto convesso, e sdrucciolo, sdrucciolano all' uno, o all' altro lato, e la testa presentasi diagonalmente allo *stretto superiore* in questa terza posizione, come nella prima, e nella seconda. La quarta posizione è generalmente riguardata, come la più cattiva delle quattro, in cui il feto presentasi coi piedi, perchè si crede, che il mento debba essere arrestato dall' angolo del pube (*Compendio num.* 200); ma se non si può negare, che ciò sia qualche volta accaduto, ciò accade quasi sempre per difetto della Levatrice, la quale colle sue operazioni suol piuttosto favorire, che prevenire quell' impegno del mento. Quando si lascia agire liberamente la natura, egli è raro, che il tronco del feto non cangi direzione nel discendere, che le natiche, il petto, e le spalle non si presentino obbliquamente allo stretto come nelle altre tre posizioni de' piedi, e massime il mento, a cagione della rotondità dell' occipite, e della somma mobilità della testa, le quali non potendo stare

appoggiate fermamente sulla convessità dell'angolo sacro-vertebrale, sdrucciolano all'uno, o all'altro lato, e nella stessa direzione traggono il mento. Conseguentemente anche in questa quarta posizione de' piedi la base del cranio presentasi quasi sempre diagonalmente all'entrata del pelvi, in modo però, che la faccia corrisponde a una delle cavità cotiloidee, e l'occipite alla sinfisi sacro-iliaca del lato opposto. La testa, che in tutte e quattro le posizioni è entrata, come si è spiegato, in quella situazione obbliqua nello *stretto superiore*, nell'uscire di questo stretto per mezzo di quel muovimento di rotazione, di cui abbiamo parlato, descrivendo il meccanismo del parto naturale, quando presentasi la sommità del capo (a), cangia di direzione, ed entra nello *stretto inferiore*, volgendo nelle tre prime posizioni la fronte veso l'osso sacro, e l'occipite verso la sinfisi del pube, la faccia trovandosi allora lungo il coccige, e lungo il perineo, e la nuca appoggiata contro il margine inferiore di detta sinfisi del pube. Il mento, che è già vicinissimo alla vulva, ai primi dolori, che si fanno sentire, vi compare infine, e poco dopo la bocca, il naso, la fronte, e la fontanella anteriore passano successivamente l'una dopo l'altra dinanzi il margine anteriore del perineo, mentrecchè la nuca volgesi alquanto sul margine inferiore di quella sinfisi, come attorno di un asse. Tocca allora alla madre a far maggiori sforzi per finire di espellere il feto, che le contrazioni dell'utero più poco giovano. Nella quarta

---

(a) Vedansi le pag. 206, e seg. di questo tomo.

posizione la fronte discende, come nelle altre, prima dell' occipite, ma in vece di discendere indietro verso una delle sinfisi sacro-iliache, e poscia per quel muovimento di rotazione portarsi dirimpetto la parte mezzana dell' osso sacro, si approfonda prima dietro una delle cavità cotiloidee, per poi venire a situarsi sotto l' arco del pube. Dopo quel muovimento di rotazione la nuca trovasi appoggiata contro il margine anteriore del perineo, o attorno di questo margine. La testa, nel disimpegnarsi dal pelvi, gira dal davanti indietro, descrivendo il quarto d' un cerchio, nel qual tempo la nuca si rovescia sempreppiù verso l' ano della madre, e allora vedonsi il mento, il naso, la fronte, la fontanella anteriore, e il vertice liberarsi successivamente dal di sotto del pube. In questa posizione la testa esce sempre con molto maggiore difficoltà, che nelle tre altre, nelle quali la faccia è volta verso l' osso sacro, perchè l' arco del pube nella sua parte superiore è più stretto della fronte, e del vertice del feto.

Del parto agrippino, quando presentasi un piede solo.

Notisi, che non è necessario, che i due piedi si presentino insieme all' orifizio dell' utero, perchè il parto possa essere terminato dalle sole forze della natura; se si presenta un piede solo, il parto riesce veramente alquanto più lungo, e difficile, ma purchè l' altro piede sia disposto in maniera, che si possa allungare verso il petto del feto, a misura che il primo penetra nello *stretto superiore*, il parto si può compiere naturalmente.

Necessità, che ha l' Ostetricante di ben sapere il

È cosa necessarissima, che l' Ostetricante sia ben informato del meccanismo, con cui la natura espelle il feto nelle quattro accennate posizioni de' piedi, perchè sappia adattarvisi,

prima quando gli sforzi soli della natura non sono sufficienti a compiere il parto del feto, che si presenta pei piedi, poi per seguire, per quanto è possibile, le stesse leggi tutte le volte, che è d' uopo voltare il feto, ed estrarlo pei piedi.

meccanismo del parto naturale pei piedi.

Per naturale si considera anche il parto, nel quale il feto presenta le prime le due ginocchia insieme, o un sol ginocchio. Egli è cosa rara, che si presentino tutte e due insieme, per lo più vi se ne presenta un solo, l' altro restando appoggiato sul *coronamento*. Dai segni esposti dal BERTRANDI al *num.* 202 *pag.* 150 *del Compendio* facilmente si distinguono le ginocchia; ma più difficilmente si può conoscere quando ve n' è un solo, perchè quel ginocchio può essere preso pel gomito, o questo pel ginocchio, massime se non si può colla punta del dito andare a toccare i piedi, o le natiche, dalle quali parti solamente si può aver certezza, che è il ginocchio, che si presenta.

Il parto, in cui il feto presenta le ginocchia, è naturale, e come si conosca.

In quattro maniere il feto può presentarsi all' orifizio dell' utero colle ginocchia, e in tutte le gambe sono sempre piegate dietro le cosce. Nella prima posizione esse gambe, e la schiena corrispondono al lato sinistro della madre, e le cosce col petto, e colla faccia al lato destro, e *viceversa* nella seconda posizione. Nella terza le cosce riguardano l' osso sacro, e le gambe il pube. Nella quarta infine le cosce son dietro il pube, e le gambe sono appoggiate contro l' osso sacro. In tutti questi casi, quando il parto si compie naturalmente, si eseguisce per lo stesso meccanismo spiegato nelle quattro posizioni del parto naturale pei piedi.

In quante maniere si possano presentare le ginocchia, e come allora si eseguisca il parto.

Quando, e come si debbano lasciar uscire le prime le ginocchia, e quando respingerle insù.

La maggior parte dei Pratici consigliano di sempre respingere insù le due ginocchia, quando insieme si presentano, per andar a cercare i piedi (BERTRANDI *loco citato*); ma questo consiglio allora solamente si dee seguitare, quando il parto è accompagnato da gravi accidenti, come da convulsioni, da emorragia, da sincopi, ec., o quando le ginocchia sono solamente all' entrata del pelvi, da dove possono essere smosse con facilità, e respinte insù; in tutti gli altri casi bisogna lasciarle discendere, secondarne, e favorirne l' uscita, allontanandole dai diversi siti del pelvi, dove potrebbero arrestarsi. Discese che sono a un certo segno, si colgono come con un uncino coll' indice di ciascheduna mano ripiegato sulla piegatura del ginocchio, e così si finisce di estrarle. Quando poi le ginocchia spinte in giù dalle contrazioni dell' utero sono arrestate, come sovente accade, dalla estremità inferiore dell' osso sacro incurvata in avanti, nel qual caso i piedi spinti dalle natiche, contro le quali appoggiano, tendono con esse natiche a uscire i primi, bisogna allora respingere le ginocchia, e disimpegnare i piedi.

Quando, e come è necessario l' uso di un laccio.

Se quando si debbono lasciar uscire le prime le ginocchia, non è possibile di farle maggiormente avanzare colle sole dita indici, ripiegate, come si è detto, sui popliti, ci serviremo allora di un nastro di filo, largo un pollice, e lungo un braccio, e mezzo, misura di Piemonte. Di questo nastro raddoppiato si adatta l' ansa affoggia di cappuccio sulla punta dell' indice di una mano, dove si assicura col trarne più o meno coll' altra mano i due capi; quindi s' introduce quel dito così vestito al lato esterno di un ginocchio, per farlo poi passare tra la gamba, e la coscia, e ripiegarlo

attorno del poplite, sicchè giunga colla sua punta sino al lato interno dello stesso ginocchio. Ciò fatto, si allunga il pollice della mano ripiegato all' opposto dell' indice sulla faccia anteriore del ginocchio sin contro il suo lato interno; colla punta di esso pollice si preme, e si fissa in quel luogo l' ansa del nastro, e mentre in quel modo si tien ferma, si ritira l' indice dal di dietro del poplite, dove il laccio resta; col pollice poi, e coll' indice se ne tira un capo a quel lato interno, mentre l' altro capo rimane al lato esterno. Applicato che si è in questa maniera il laccio, se ne colgono con una mano i due capi, e avvoltili due o tre volte attorno le dita, si tira a se secondo la direzione dell' asse del pelvi, mentrecchè coll' indice dell' altra mano applicato contro il lato esterno dell' altro ginocchio, e leggermente incurvatovi sopra, si tiene quest' ultimo ginocchio strettamente applicato contro quello, che ha il laccio, affinchè, mentre questo discende, l' altro lo segua nella medesima direzione.

Quali strumenti si possano sostituire al laccio.

In mancanza del laccio possiamo con ugual vantaggio, e con minore incomodo servirci di un uncino ottuso, lungo un pollice, e un quarto circa, più rotondato, che appianato, e terminato da una testa olivale: il suo manico sarà lungo circa un piede, e alquanto incurvato. Se non si ha un simile uncino, una branca del *forcipe* corretto dal LEVRET farà lo stesso effetto.

Con qual mano si debba operare.

Sia che si faccia uso del laccio, o dell' uncino per estrarre le ginocchia, sia che queste si vogliano respingere indietro, per andare a cercar i piedi, sia in fine che si voglia colla mano solamente dirigere esse ginocchia, acciocchè meglio si presentino, ed escano,

possiamo con ugual successo servirci della mano destra, o della sinistra, quando si presentano le due ginocchia. Ma quando se ne presenta un solo, e che l' altro arrestato dal *coronamento* si oppone al parto, dobbiamo servirci ora della mano destra, ora della sinistra, secondo la rispettiva situazione delle due estremità inferiori del feto, e secondo la situazion particolare di quella, che è arrestata dal margine del pelvi. In questo caso se traendo il ginocchio, che si presenta, o respingendolo indietro all' uopo, non si può disimpegnare quello, che è arrestato, bisognerà almeno andar a cercare il piede di quest' ultimo. Vedasi la *Fig. IV della tav. II.*

In quante maniere il feto si possa presentare colle natiche.

N. LVII *pag.* 152. Come si è detto dei parti, nei quali il feto presentasi all' uscita coi piedi, o colle ginocchia, anche in quattro maniere vi si può presentare colle natiche, o, come dicesi volgarmente, raddoppiato. Il più delle volte le natiche presentansi in modo, che la schiena del feto corrisponde alle pareti anteriori, e laterali sinistre dell' utero al di sopra della cavità cotiloidea di quel lato, mentre il petto, e la faccia sono situati al di sopra della sinfisi sacro-iliaca destra; o *viceversa* (la qual cosa accade più di rado) la schiena è voltata verso il lato destro dell' utero, e un poco in avanti, e la faccia col petto riguardano il lato sinistro, e un poco indietro: nell' uno, e nell' altro caso la maggior larghezza delle natiche è parallela a uno dei diametri obbliqui dello *stretto superiore* (*vedasi la Fig. V della tav. II.*). Altre volte il dorso del feto è volto verso le pareti anteriori dell' utero al di sopra della sinfisi del pube, mentre il suo petto colla faccia riguardano posteriormente; oppure allo 'ncontrario il petto, e la faccia

sono al di sopra di quella sinfisi volti anteriormente, e il dorso riguarda posteriormente. Queste due ultime posizioni sono più rare delle due prime, massime l'ultima, che è rarissima: nei due ultimi casi le anche, e le natiche del feto sono situate trasversalmente da un lato all'altro del pelvi.

Meccanismo del parto naturale nelle quattro posizioni delle natiche.

Le natiche, le quali nelle due prime posizioni presentansi, come si è detto, colla loro maggiore larghezza a uno dei diametri obbliqui dello *stretto superiore*, nel discendere si presentano poi all'*inferiore* in modo, che una delle anche passa sotto la sinfisi del pube, e l'altra verso la parte inferiore della vulva, dalla quale poi escono nella stessa direzione, innalzandosi verso il monte di Venere, mentre il tronco del feto par, che s'incurvi affoggia d'arco dinanzi il pube. A misura che le natiche in quel modo discendono, le cosce restano strettamente applicate sotto il ventre, e le gambe si allungano dinanzi il petto, contro cui i piedi si appoggiano, dalla qual situazione questi non si disimpegnano, se non quando il corpo è quasi tutto fuori. Il resto del parto si opera poi, come si è spiegato nella prima, e seconda posizione del parto naturale pei piedi. Nella terza posizione delle natiche la schiena del feto discende ordinariamente dietro il pube della madre, in modo, che esse natiche presentansi poi al minor diametro dello *stretto inferiore* nella loro maggiore larghezza, e così dicasi della quarta posizione, nella quale le cosce, e le gambe del feto discendono lungo il pube della madre; chepperò nell'uno, e nell'altro caso il parto suol essere più lungo, e più difficile, che nelle due prime, e ancor più nell'ultima. È però vero, che quasi sempre il feto nel discendere, come viene spinto

obbliquamente all' uno, o all' altro lato, sicchè appoco appoco la maggior larghezza delle natiche si fa parallela a uno dei diametri obbliqui dello *stretto superiore*, così poi finalmente suol presentarsi al diametro maggiore dell' *inferiore*.

In quante maniere il feto si possa presentare col petto.

N. LVIII *pag.* 160. Anche il petto può presentarsi in quattro maniere, cioè ora la lunghezza della gola, e del petto sono situati secondo il diametro *antero-posteriore* dello *stretto superiore*, ossia dal pube all' osso sacro, ora vi si presentano trasversalmente, cioè da un lato all' altro del pelvi (*vedasi la Figura VI della tav. II.*), la testa del feto restando in questo caso appoggiata sopra l' una, o l' altra fossa iliaca, e nell' altro ora al di sopra del pube, ed ora al di sopra dell' osso sacro.

Pronostico.

Comunque il petto si presenti, il parto mai non può compiersi naturalmente, e sempre è necessario di andar a cercare i piedi, per voltare il feto, la qual operazione deesi fare tosto dopo l' uscita delle acque, perchè quanto più si tarda, tanto più il parto si rende difficile.

Maniera di operare nella prima posizione.

Quando il feto giace colla gola, e col petto sull' orifizio dell' utero in modo, che la testa è al di sopra del pube, volendo andar a cercarne i piedi, s' introduce la mano destra di piatto colle dita ben avvicinate lungo il petto del feto, dirigendo esse dita, a misura che si va innanzi, alquanto sul lato destro, per così arrivare all' anca, e alla coscia di quel lato, e poscia al piede. Si tira poi questo piede, facendolo discendere sul petto sino fuori della vagina, e quindi si va a cercare l'altro, se non si è potuto disimpegnare nello stesso tempo.

Quando

Quando poi la testa del feto trovasi al di sopra dell' osso sacro, s' introduca la mano destra lungo il lato sinistro dell' utero, spingendo la testa del feto, quanto più si può, verso la fossa iliaca destra, mentrecchè colla mano sinistra applicata sull' addomine della partoriente si fa leggiermente inclinare l' utero verso il lato sinistro. Ciò fatto, si continua a spingere la mano destra lungo il lato sinistro del feto, quasi fin sopra il pube della madre, finchè si possa cogliere il piede sinistro, e tirarli o tutti e due insieme, o l' uno dopo l' altro, come nel primo caso.

Nella seconda.

Se la testa del feto è appoggiata sopra la fossa iliaca sinistra, bisogna operare colla mano sinistra, e se sulla fossa destra, colla mano destra. Nel primo caso adunque s' introduce la mano sinistra al di sotto del feto lungo le pareti posteriori, e laterali destre dell' utero, dirigendo le dita lungo il lato sinistro del feto sino all' anca, e alla coscia, per cogliere il piede di quel lato, e farlo discendere sul petto; si va quindi a cercare l' altro piede, se non si è potuto condurre col primo, e poi si termina il parto, come negli altri due casi. Lo stesso si farà colla mano destra, quando la testa del feto è appoggiata sulla fossa iliaca destra.

Nella terza, e nella quarta.

Molto rari sono i casi, ne' quali il feto presentasi coll' addomine, e questa regione si può presentare nelle quattro sovra descritte posizioni: il parto mai non si può compiere naturalmente, e sempre bisogna operare, come insegna il BERTRANDI al *num.* 214 *pag.* 158, e 159 *del Compendio*.

In quante maniere il feto si possa presentare col ventre.

N. LIX *pag.* 170. Quando nel parto agrippino la testa del feto si è separata dal tronco, ed è rimasta nell' utero, gli uni consigliano

Regole da osservarsi, quando la testa schiantata dal busto è rimasta nell' utero.

di subito estrarla, altri all' opposto vorrebbero, che se ne abbandonasse l' espulsione alla natura; sì gli uni, che gli altri possono aver torto, perchè l' Ostetricante deesi regolare diversamente, secondo i diversi casi. Se la testa schiantata dal busto è rimasta inchiodata, secondo il suo maggior diametro nel piccolo diametro dello *stretto superiore*, o se è stata schiantata, perchè pel suo eccessivo volume, o per l' angustia di quello *stretto* neppur abbia potuto impegnarvisi, agevolmente si capisce a quali, e quanti accidenti si esporrebbe la puerpera, abbandonandone l' espulsione alla natura. Quella testa non potrebbe uscire, se non dopocchè per la putrefazione se ne fossero col tempo rilassate, distrutte, e separate le suture. Ma se si hanno alcuni esempj, che la testa così putrefatta sia poi uscita a pezzi senza la morte, o altro grave accidente della donna, quante altre ne sono morte, o hanno poi menata una vita languida con continui flussi purulenti dall' utero? Pare adunque, che allora solamente se ne dovrebbe abbandonare l' espulsione alla natura, quando si potesse sapere con certezza, che il suo volume è molto minore degli stretti, pei quali dee passare; ma siccome non si può avere questa certezza, che colla introduzione della mano nell' utero, chi non vede, che anche in questo caso sarà sempre meglio estrarre colla stessa mano quel corpo estraneo, la qual cosa si può fare con molta facilità, quando il volume della testa di molto non eccede i maggiori diametri del pelvi, purchè si proccuri nell' estrarla di far sempre presentare a detti maggiori diametri del pelvi i diametri maggiori della testa. Quando poi la testa o è eccessivamente grossa, o gli stretti eccessivamente piccoli, la

mano sola non bastando, per farne l'estrazione, gli uncini ottusi, i lacci, le fionde, le cuffie, e altri strumenti, che sono stati per tal uopo proposti, come si vede ai *numeri* 224, *e* 225 *del Compendio*, anzi lo stesso *forcipe*, e la *leva* allora solamente sono utili, quando la testa non è di troppo sproporzionata agli stretti, e massime quando è già passata nell' escavazione dell' osso sacro; ma se è molto grossa, e ancora al di sopra del *coronamento*, è meglio aprirne il cranio, e vuotarla del cervello.

Si annoverano le varietà della rottura dell' utero.

N. LX *pag.* 175. La rottura, che si fa qualche volta all' utero nel tempo del parto, ora è lungitudinale, ora trasversale, talvolta obbliqua, o semilunare. I margini per lo più ne sono uguali, come quelli di una semplice incisione, altre volte sono disuguali, laceri, corrosi, ulcerati, o contusi, secondo la diversità delle cagioni, che l' hanno predisposta. Nè solamente l' utero può rompersi nel parto, ma anche la parte superiore della vagina vicino alla sua unione col collo dell' utero: questa rottura della vagina suol essere di figura semilunare, e quando è accaduta, più non si può toccare il muso di tenca, che scomparisce affatto.

Cosa si debba fare, quando le intestina sono passate per quella rottura nell' utero.

Per quella rottura dell' utero penetrano qualche volta sin dentro la cavità di quella viscera alcune delle intestina (*a*), le quali possono rimanere strangolate dalle labbra della ferita, se presto non se ne fa la ricomposizione, mentre esse labbra sono ancora allontanate l' uno dall' altro, nè l' utero si è ancora

(*a*) Compendio *n.* 232 *pag.* 175.

contratto; altrimenti agli altri pericoli, che accompagnano la rottura dell' utero, vi si aggiunge anche quello dell' *ernie incarcerate*. La ricomposizione si può fare colla mano introdotta nell' utero, scostando colle dita le labbra della ferita, o medesimamente dilatandole col gammautte nascosto, se havvi strangolamento.

Cosa, quando il feto dall'utero è tutto passato nell' addomine.

N. LXI *pag.* 177. L' *operazione cesarea* è certamente l' unico mezzo di salvare la madre, e il feto, se è ancor vivo, quando questo è tutto passato nella cavità dell' addomine per la rottura dell' utero. Alcuni asseriscono di essere andati a cercare i piedi, di averlo voltato, e fattolo ritornare nell' utero, e poi estrattolo per le strade ordinarie; ma è probabile, se questa operazione loro è riuscita, che non l' utero, ma la vagina solamente si fosse rotta (*a*), perchè l' utero, uscito che è il feto, tosto si contrae, e si rinserra, e coll' utero anche la screpolatura, per cui quello era passato.

Cosa, quando vi è passato solamente in parte.

Ogni qual volta il feto, passato coi piedi, o con qualche altra sua parte del corpo nell' addomine, presentasi ancora colla testa all' orifizio dell' utero, purchè sia ancor vivo, e i diametri del pelvi abbastanza larghi, sempre si dee estrarre col *forcipe*, nè mai andar a cercare i piedi, per voltarlo. Se poi è morto, si estrarrà cogli uncini.

Che se per la cattiva conformazione del pelvi, o per altra cagione non è possibile di estrarlo nè col *forcipe*, nè cogli uncini, si farà allora l' *operazione cesarea*. Quando poi il feto,

(*a*) Peu *Pratique des accouch. liv. I pag.* 79.

Fig. III.



Fig. V.

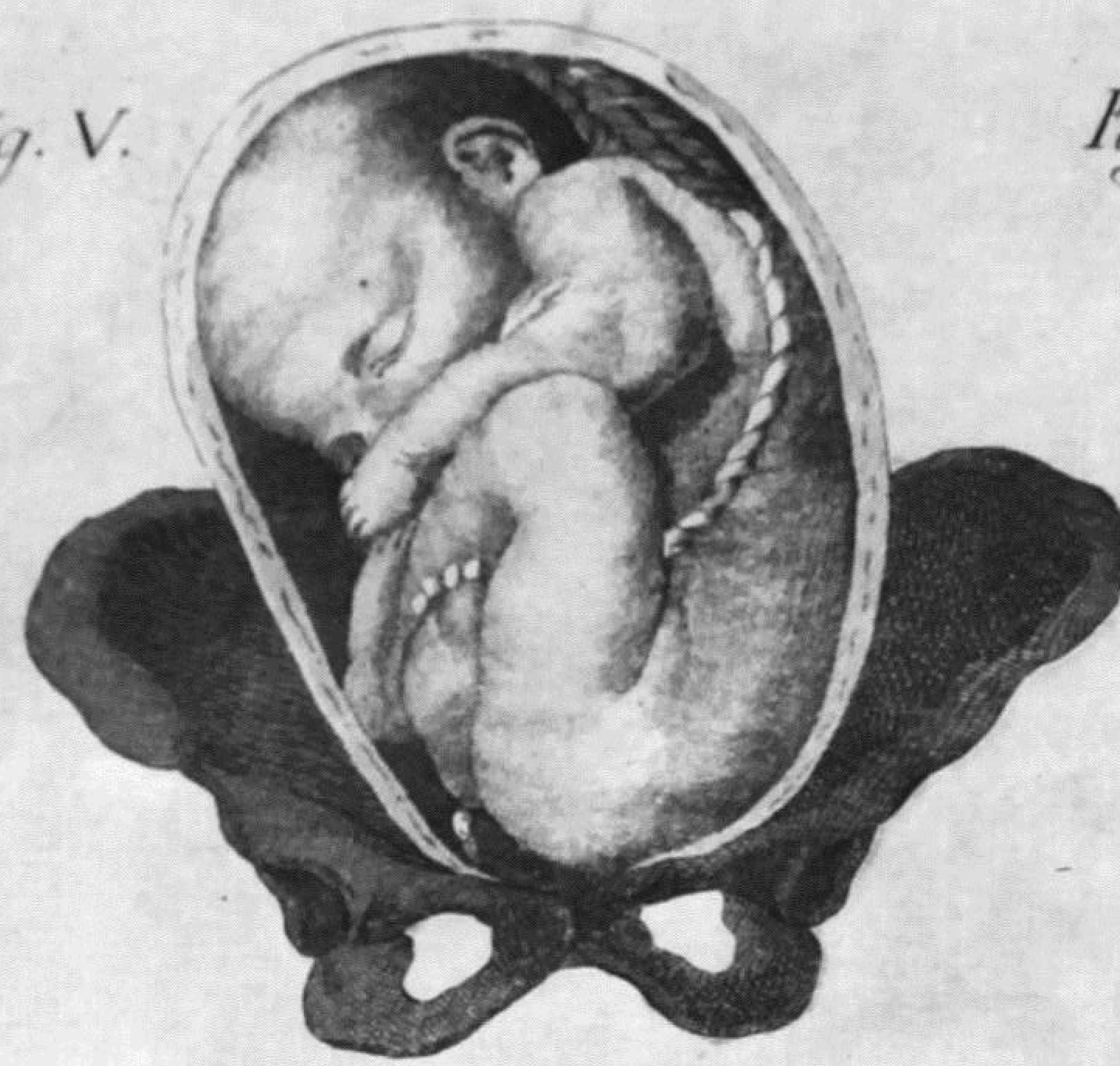


Fig. VI.

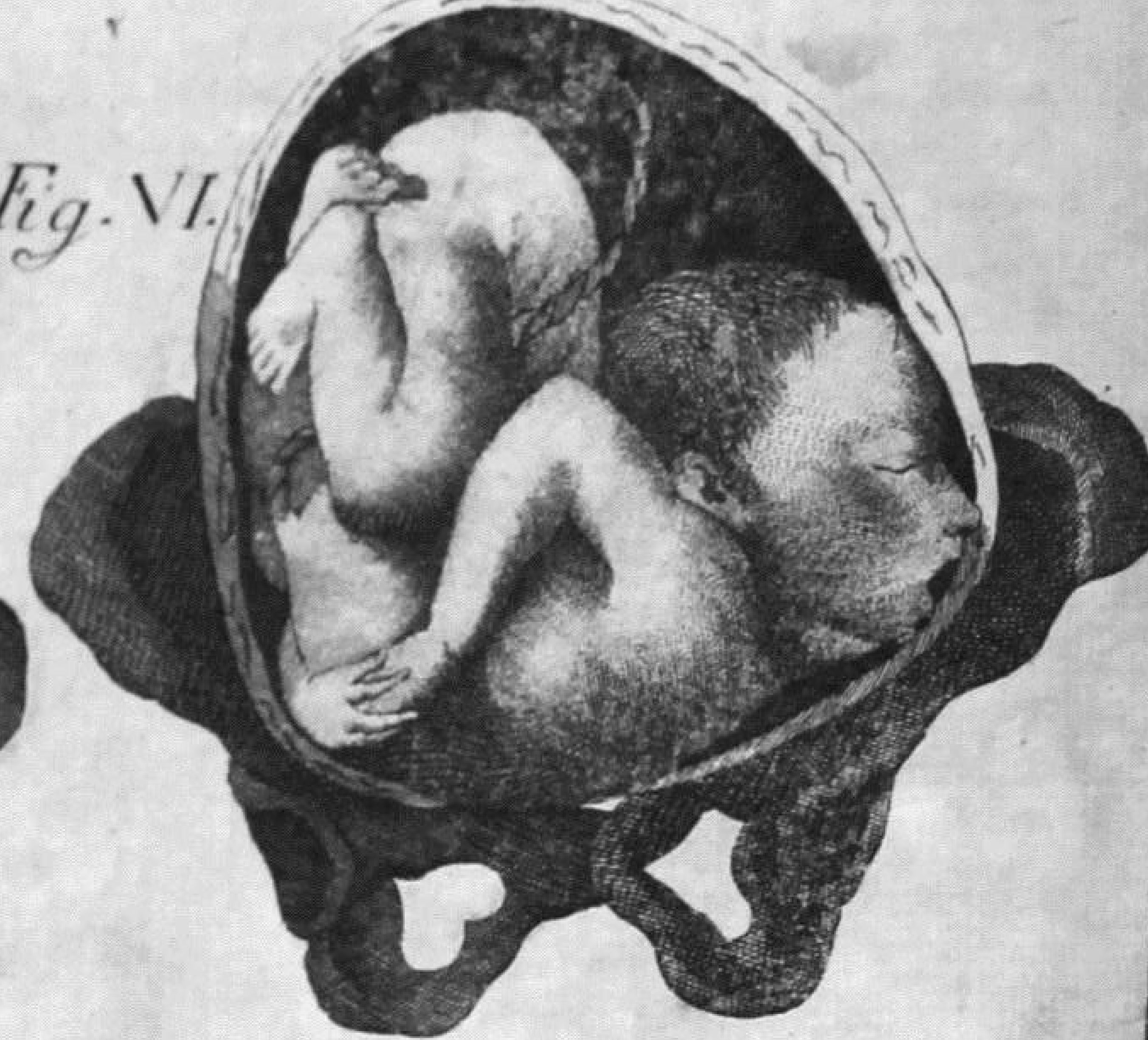


Fig. IV.



Fig. II.

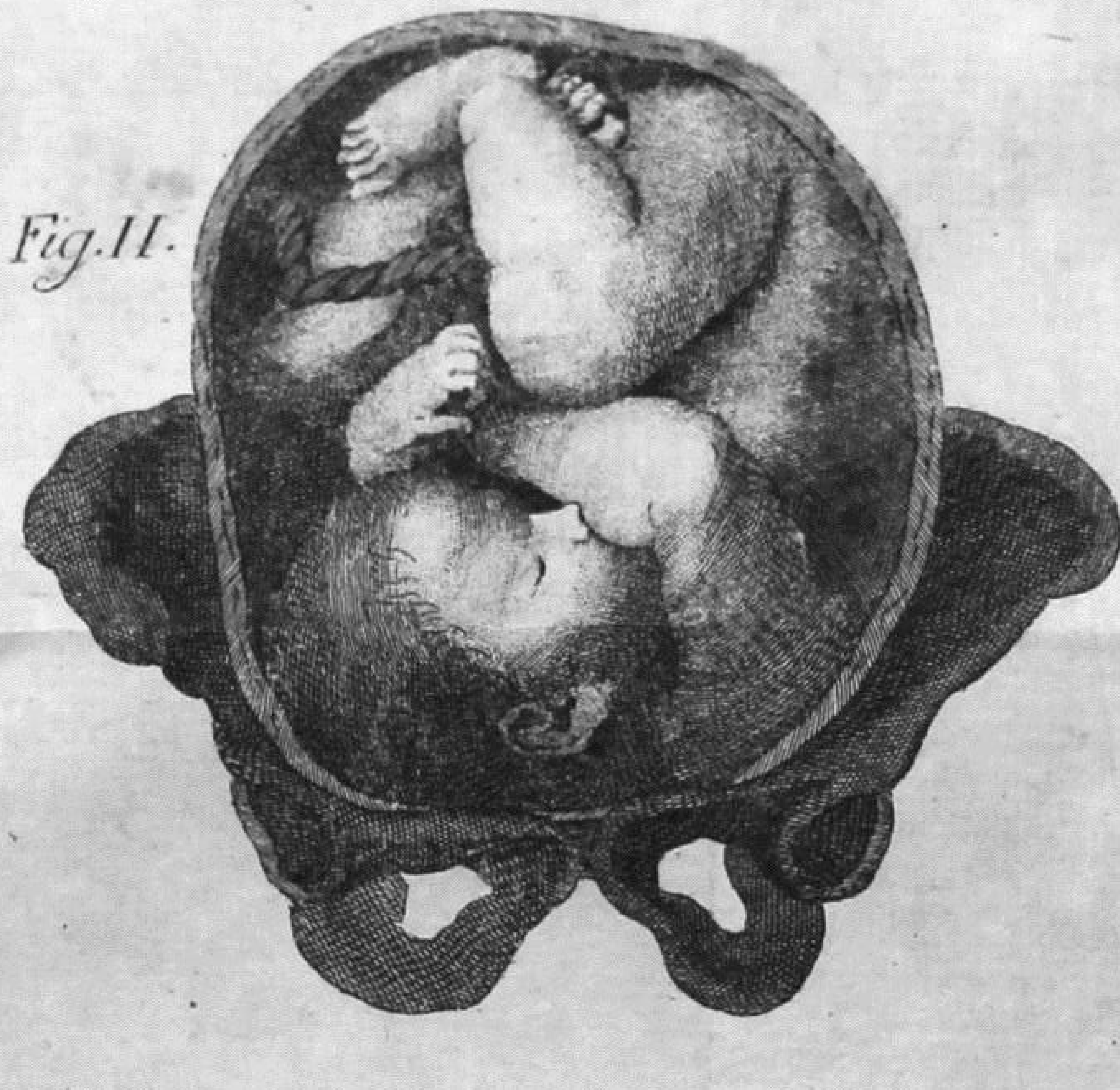
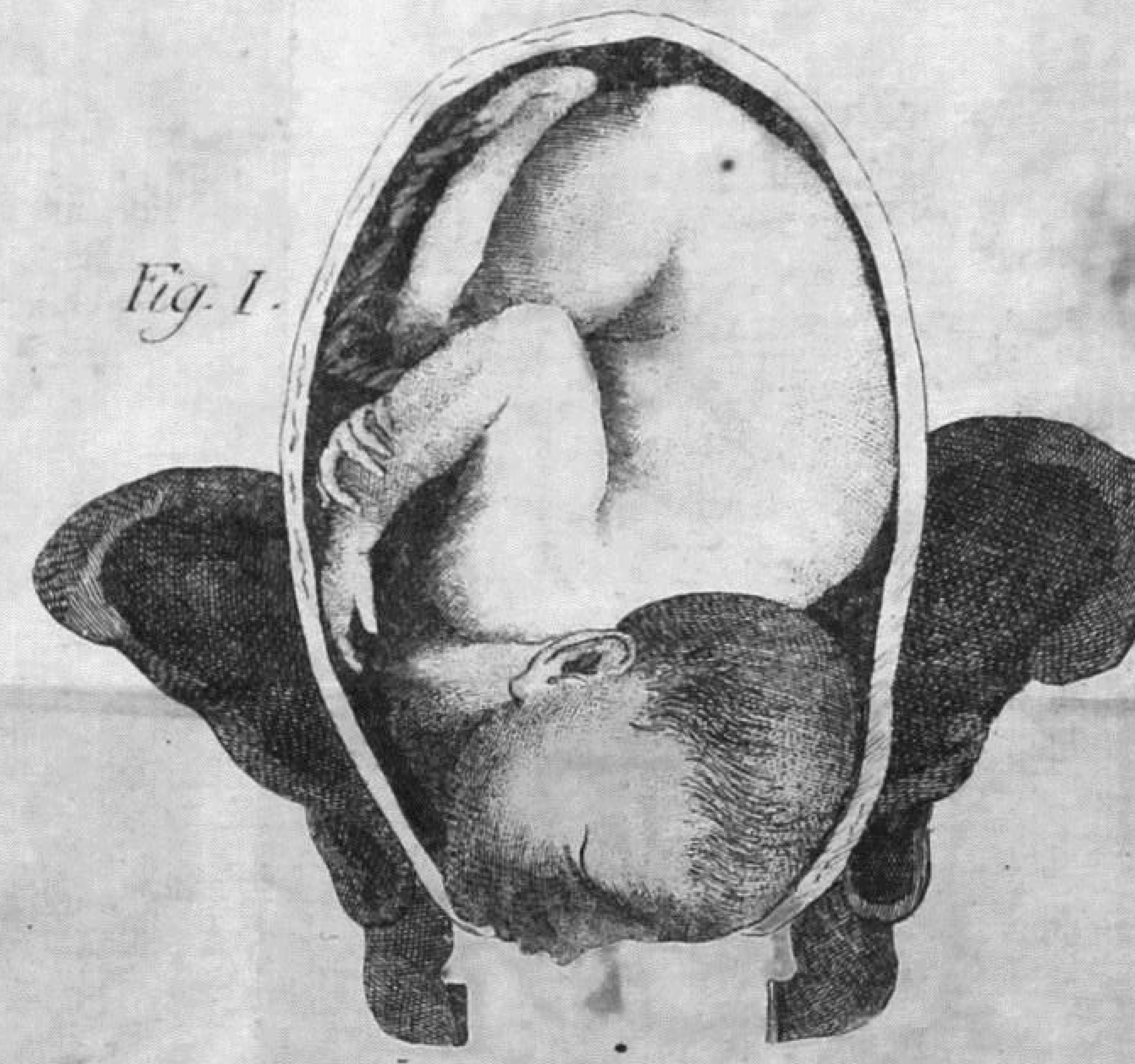


Fig. I.



quantunque l' utero sia rotto, è rimasto tutto nell' utero, oppure quando passato in parte per quella rottura nell' addomine, presentasi coi piedi all' orifizio, dovrassi allora estrarre pei piedi.

Cosa, quando il feto è passato nell' addomine per la rottura della vagina.

Se il feto è passato nell' addomine per la rottura della parte superiore della vagina, non sempre è necessaria l' *operazione cesarea*, per estrarnelo, perchè la ferita della vagina non si restringe, come quella dell' utero, e per quella ferita della vagina non solamente si può far ripassare il feto colla placenta, che fossero passati nell' addomine, ma anche evacuare il sangue, che si fosse sparso in quella cavità.

SUPPLEMENTO XI.

DELL' ABORTO, E DEL GOVERNO DELLE DONNE GRAVIDE.

N. LXII, *e* LXIII *pag.* 178, *e* 179. L'Arte, di cui si serviva quella scellerata Ostetrice Parigina per nome CONSTANTINA per proccurare l'aborto, della quale parla Guido PATINO nelle sue *Lettere*, è la stessa, che fu poi proposta da non pochi Ostetricanti, onde promuovere o l'aborto, o il parto precoce, allorchè per la cattiva conformazione del pelvi della madre si prevede, che il feto maturo non potrà passare per le strade naturali, come vi può passare ai sette, od otto mesi della gravidanza, alla qual epoca è molto più piccolo, e così non esporre la madre ai gravissimi inevitabili pericoli dell' *operazione cesarea*. Pretendono autorizzare questa loro condannabile pratica sulla vitalità di tanti feti, i quali nati prima del nono mese si svilupparono, crebbero, e vissero ugual tempo, che i nati al tempo naturale del parto (*a*). Ma v' è una grandissima differenza tra il parto immaturo, che accade naturalmente al sesto, settimo, od ottavo mese della gravidanza, e quello, che alle stesse epoche è sollecitato dall' Arte. Nel primo caso il collo della matrice si sviluppa, come si è detto (*b*), molto

Se si debba, per prevenire la necessità della *operazione cesarea*, procurare il parto innanzi tempo.

(*a*) Vedansi le pag. 129 e seg. di questo tomo.
(*b*) A pag. 108, e 109.

prima, che in quelle donne, che deono partorire al tempo ordinario: allora i dolori del parto si manifestano senz' alcuna causa apparente, che si possa credere dover eccitare l' aborto, continuano, e si succedono come nel parto maturo, le quali favorevoli disposizioni rarissimamente s' incontrano prima del nono mese della gravidanza nelle donne, nelle quali per la cattiva conformazione del loro pelvi sarà impossibile a quel termine il parto naturale, e nelle quali dovrassi fare l' *operazione cesarea*. Il collo dell' utero ai sei, sette, od otto mesi della gravidanza non si è ancora in esse sviluppato, toccasi ancora spesso, e compatto; i dolori, ossia le contrazioni dell' utero non possono essere promosse, che col mezzo d' irritazioni meccaniche assai forti, e continuate per lungo tempo, le quali contuttocciò sogliono cessare, tostocchè si sospendono quelle irritazioni, sapendosi per esperienza, che, se si apre il sacco delle acque prima, che l' orifizio dell' utero siasi sufficientemente dilatato per lasciar passare il feto, e prima, che le contrazioni dell' utero siano assai forti per cacciarnelo, i dolori sono interrotti, sospesi, deboli, ed inefficaci per qualche tempo, lunghissimi poi, e di grave molestia quelli, che compajono dopo. Il feto privo ora delle acque, che lo difendevano contro le contrazioni dell' utero, restando compresso immediatamente, muore ordinariamente prima di poter nascere, e veramente si seppe dalle informazioni prese, che la sovranominata Ostetrice avea con quella sua arte uccisi più di cinquecento feti, oltre non poche madri, che anch' esse morirono. Non è permesso di sollecitare a questo modo il parto innanzi tempo, se non nel caso di una grave emorragia, la quale con questo solo

mezzo può essere arrestata, ma la stessa emorragia ha già disposte, e preparate le parti.

Nel caso dell' impossibilità del parto maturo per la strettezza del pelvi altri hanno consigliato di tenere la donna nel corso della gravidanza a una regola di vitto molto parca, e ristretta, per impedire che il feto, giunto che sia alla maturità, acquisti il volume, che sogliono avere i feti maturi, e perfetti. Ma neppur questo spediente può essere di alcun vantaggio, perchè tuttoddì vediamo nascere da donne magre, e cachettiche, che o per inappetenza, o per la miseria, in cui vivono, mangiano pochissimo, e cibi poco nutritivi, bambini robusti, grossi, e grassi, e all' opposto da donne grasse, e nutrite nell' abbondanza bambini piccoli, deboli, ed emaciati, oltrecchè il volume del bambino grasso rispettivamente a un altro piccolo nato allo stesso tempo della gravidanza dipende dalle sue parti molli piuttosto, che dal carcame delle loro ossa, le quali sì negli uni, che negli altri hanno quasi lo stesso volume, come si è osservato dal paragone de' loro scheletri, sicchè pochissimo vantaggio si potrebbe avere nel parto maturo dall' essere il bambino più o meno grasso, o magro, per poco che il pelvi fosse mal conformato.

N. LXIV. *pag.* 181. Moltissime possono essere, come si vede dall' enumerazione, che ne fa il nostro Autore ai *num.* 240, 241, e 242 *del Compendio*, le cagioni dell' *aborto*: ogni qualunque malattia, cui va soggetta la donna gravida, può farla abortire, l' eccesso medesimo della robustezza del suo temperamento, come per esempio la pletora sanguigna, e il solo cangiamento degli alimenti anche in migliori. La pletora fa affluire maggior quantità

Si spiega come certe cause producano l' *aborto*.

di sangue ne' vasi dell' utero, i quali rimanendo troppo pieni, ne ritardano la circolazione, dal qual ritardo ne viene distaccata la *placenta*: dal cangiamento degli alimenti nascono facilmente delle indigestioni, e dalle indigestioni *diarree*, o *vomiti*. Dipendendo sempre la *diarrea* da una maggiore, o minore irritazione delle intestina, la stessa irritazione si propaga facilmente dalle intestina all' utero, il quale, spasmodicamente contraendosi, fa pure distaccare la placenta, onde l' emorragia, e da questa l' *aborto*, tanto più che l' utero, e le intestina ricevono in gran parte i loro nervi dagli stessi tronchi. Il *vomito* produce ancor più frequentemente l' *aborto*, che la *diarrea*, perchè, oltre l' irritazione, che si comunica dal ventricolo all' utero, le violente scosse, onde il *vomito* è sempre accompagnato, eccitano delle forti concussioni in quella viscera, che ne determinano le contrazioni, e l' *aborto*. I forti dolori, qualunque sia la loro sede, possono produrre lo stesso effetto coll' irritare i nervi, e dar origine alle convulsioni, nè diversamente agiscono le tossi, principalmente le ferine, e le catarrali stomacali, nelle quali, entrando il diaframma in contrazioni spasmodiche, vi fa pure entrare i muscoli dell' addomine, i quali, comprimendo con gran forza l' utero, ne fan distaccare la *placenta*; quindi è, che tutti i Pratici hanno osservato frequentissimi gli *aborti*, quando quelle tossi corrono epidemiche.

Definizione della *superfetazione*.

N. LXV *pag.* 183. Quando una donna gravida nel corso della sua gravidanza concepisce un altro feto, questa seconda gravidanza nominasi *superfetazione*.

Gli Antichi in generale l' ammettevano, come l' Autore del Libro *de superfoetatione*,

Quali Autori l'ammettano, e quali la neghino.

attribuito a IPPOCRATE, ARISTOTILE (a), PLINIO (b), e molti altri. Buona parte de' Moderni la negano, come il DE-LA MOTTE (c), lo SMELLIÉ (d), il PARSONS (e), ec.; perchè credono, che tosto dopo la concezione l'orifizio dell'utero si chiuda, nè più possa ammettere il seme, e il PARSONS soggiunge, perchè le estremità libere delle trombe del FALLOPPIA si fanno nelle donne gravide di tortuose, che erano, rette, e corte, sicchè nel tempo dell'eretismo venereo più non possano andare ad abbracciar le ovaje, per ricevere l'uovo fecondato.

Argomenti di quelli, che l'ammettono.

Quelli, che ammettono la *superfetazione*, ne adducono per pruova, prima il parto de' gemelli nati nello stesso tempo, uno de' quali era perfetto, lungo, e grosso, come suol essere il feto maturo, e l'altro così piccolo, e così poco formato, che chiaramente dimostrava, al loro avviso, che era stato concepito alcuni mesi dopo il primo; narra il MANTELASSI (f), avere una donna a un tempo abortito di un feto di quattro mesi, e di un altro di venti giorni circa. In secondo luogo adducono gli esempj di donne, che, dopo aver

---

(a) *Histor. animal. lib. VII cap.* 4. = *de generat. animal. lib. IV cap.* 5.

(b) *Histor. natural. lib. VII cap. XI.*

(c) *Dissertation sur la génération, et sur la superfétation chap.* 3.

(d) *Traité de la théorie, et pratique des accouchemens tom. I pag.* 122.

(e) Nella sua terza Lezione sul moto muscolare pag. 78.

(f) *Lettere intorno la probabilità della superfetazione, e i diversi sistemi concernenti la generazione.* Firenze 1749 in 8.

partorito un feto maturo, o un aborto, alcuni giorni, o anche più d' un mese dopo partorirono nel primo caso un feto immaturo, e nel secondo un bambino perfetto; così nel tomo VI della *Galleria di Minerva* si legge, che una donna partorì un feto maturo, e sano, e tre giorni dopo un aborto non più lungo di un piede, e nel *Trattato del parto cesareo* del ROUSSET *pag.* 149, che a un parto perfetto succedette 43 giorni dopo quello di un feto macilento di soli cinque mesi. A sette mesi della sua gravidanza un' altra donna si sconciò di un embrione di quaranta giorni circa, e al nono mese partorì un feto perfetto, vivo, e sano (*a*).

Valore de' detti argomenti.

Ma gli addotti esempj niente pruovano, perchè di due feti concepiti nello stesso tempo uno può morire, e contuttocciò non essere espulso dall' utero, e l' altro continuare a vivere, e crescere; nè maggiormente pruova la differenza del volume, ancorchè nascano tutti e due vivi o nello stesso tempo, o qualche tempo dopo, perchè quella differenza può dipendere dall' essersi l' uno più dell' altro nutrito, ancorchè siano stati concepiti nello stesso coito.

Altri argomenti, che rendono probabile la possibilità della *superfetazione*.

Maggiormente pruovata sembra la *superfetazione*, quando il parto di due gemelli maturi è accaduto alcuni giorni, o anche alcuni mesi l' uno dopo l' altro. *Non è guari*, scrive il dottissimo Cavaliere Antonio VALLISNIERI (*b*), *che un Cavaliere mio amico mi scrisse, che una Dama di Castello maritata in Firenze ha partorito tre figliuoli, uno li* 13 *di Giugno*,

(*a*) Pietro MARCHETTI Osservaz. 42.
(*b*) *Della generazione parte II. cap. XVII n.* 15.

l' altro li 24 dello stesso mese, *e l' altro li* 10 *di Luglio*, *e che que' savj Medici hanno concordemente stabilito*, *essere* superfetazioni, *che da altro l' origine loro trarre non possono*, *che da uova*, *uno dopo l' altro*, *nello spazio de' detti giorni fecondate*. Il BAUINO nella sua *Appendice* al sovracitato *Trattato del parto cesareo* narra di una donna, che partorì due bambini quaranta giorni l' uno dopo l' altro. La stessa cosa è narrata da ARISTOTELE (*a*). Più conchiudente è la Storia del FITSING di due bambini perfetti nati alla distanza di due mesi l' uno dall' altro dalla stessa donna: quella di PLINIO (*b*) del parto di due gemelli nati da una serva, la quale aveva avuto commercio lo stesso giorno col padrone, e col fattore, de' quali gemelli uno rassomigliava al padrone, e l' altro al fattore; e più ancora quella di un' altra donna, che partorì nello stesso parto un bambino bianco, e l' altro nero, per aver usato e con un uomo nero, e con un bianco, la quale storia è narrata da molti, il qual fenomeno vedesi giornalmente nelle cagne, e in altri animali *moltipari*. Dalle quali cose deesi conchiudere non essere impossibile nelle donne la *superfetazione*, benchè sia rarissima, massimamente che è falso, che l' orifizio dell' utero si chiuda affatto nelle donne gravide, nè è probabile, che ne' primi mesi della gravidanza le trombe del FALLOPPIA talmente si raccorcino, che più non possano abbracciare l' ovaja. Sonvi pur esempj di donne, che hanno concepito, quantunque avessero un feto

(*a*) Nel luogo citato della sua impareggiabile *Istoria degli animali*.

(*b*) Nel luogo citato.

morto nell' utero? Che se la *superfetazione* è possibile, quando l' utero è conformato all' ordinario, più facilmente accadrà, quando per vizio di conformazione egli è doppio, del qual caso si leggono moltissimi esempi; l' ALLERO, per esempio, dice (*a*), di aver notomizzata una nobile fanciulla, che aveva due uteri, e due vagine: degli uteri uno era situato a destra, e l' altro a sinistra, amendue di figura ovale colla propria tromba, ed ovaja, e coi proprj vasi spermatici. A ciaschedun utero corrispondeva la propria vagina, una anteriore continua coll' utero destro, e l' altra posteriore coll' utero sinistro. Non ha potuto osservare, come fosse fatta la vulva, perchè era stata guasta da chi aveva portati via dal cadavere i due uteri.

Se sia vero, che le femmine degli animali bruti più non ricevono il maschio, quando sono pregne.

N. LXVII *pag.* 187. Egli è generalmente vero, che le bestie, concepito che hanno, più non ammettono il maschio: sonvi però non pochi esempj di cavalle, di vacche, di pecore, e di altri animali domestici (dei selvatici non lo possiamo sapere), i quali, ancorchè fossero pregni, *andarono*, come dicono, *in calore*, e hanno ammesso lo stallone, il toro, l' ariete, ec. Si dice pure troppo assolutamente, che le femmine degli animali bruti rarissimamente abortiscono, e che quasi sempre hanno felici, e facili i loro parti. La pretesa rarità degli *aborti*, e la tanto vantata felicità de' loro parti si crede generalmente, perchè non si tiene un conto così esatto delle infelicità, che giornalmente accadono a questo riguardo ai bruti, come si tien conto di quelle delle donne; i Veterinari per lo più idioti, ed

Se siano molto meno soggette delle donne agli aborti, e ai parti infelici.

(*a*) Nel suo Trattato *de monstris*.

ignoranti non sogliono registrare, come i Medici, quei casi infelici; ma noi possiamo accertare per una lunga esperienza, che nelle cavalle, nelle vacche, e nelle pecore gli *aborti*, e i parti difficili, e contro natura sono poco meno frequenti, che nelle donne.

Governo delle donne gravide.

N. LXVII *pag.* 187. Onde prevenire l' *aborto*, e poi partorire al tempo ordinario un bambino robusto, e sano, è necessario, che la donna gravida nel corso della sua gravidanza non faccia il menomo abuso delle sei cose non naturali; il menomo errore nell' uso delle medesime può essere cagione d' *aborto*. Proccuri di vivere in un' aria temperata, guardandosi principalmente dall' umida, e dalla secca, le quali eccitando forti tossi, possono facilmente cagionar l' *aborto*. Si nutrisca di cibi sostanziosi, e di facile digestione, e soprattutto di quegli, ai quali essa è ausata, evitando le carni salate, e gl' intingoli conditi con troppi aromi. La sua bevanda ordinaria sia o l' acqua pura, o il vino adacquato, nè faccia mai abuso del caffè, o del cioccolatte, ancor meno dei liquori spiritosi. Se però desidera con molta avidità qualche cibo benchè non molto confacente al suo stato, le se ne può concedere l' uso in poca quantità. Faccia un moto moderato, e adattato alle sue forze, e alla sua vita ordinaria. Il ballare, il saltare, l' andare in carrozza, o a cavallo, il portare gravi pesi possonla troppo facilmente, per le violente scosse, che ne soffre l' utero, far abortire. E perchè, atteso la successiva gonfiezza del ventre, il centro di gravità continuamente si cangia nelle donne gravide, evitino, per quanto possono, le erte salite, e le troppo rapide discese, e se sono costrette di andar per que' luoghi, o si facciano sostenere da una persona robusta, o si

servano di un bastone per appoggio, vadano adagio, e ovunque vadano, usino scarpe larghe colle calcagna non troppo alte. Dormano quanto tempo loro è necessario, secondo il loro costume, essendo loro molto dannose le veglie: fuggano tutti i violenti patemi d'animo, come l' ira, lo spavento, l' eccessivo amore, e perchè sono molto soggette alle sincopi, sempre seco portino qualche liquore cardiaco, come la *tintura di castoreo*, il *sal volatile oleoso*, l' *acqua della Regina*, ec. Si astengano dal coito, massime nei primi, e negli ultimi mesi della gravidanza. Se sono stitiche, piuttosto di fare grandi sforzi, onde evacuare le materie fecali, usino di tanto in tanto *clisteri emollienti*. Si vestano lassamente, abbandonando i busti rigidi, duri, e stretti, e se il ventre è troppo pendolo, o troppo inclinato a un lato, il sostengano con una debita fasciatura, ma non troppo stretta, come neppure troppo deono stringere le legaccie delle calzette. Verso la metà della gravidanza giova alle donne robuste, e pletoriche, che si facciano cavar sangue; nociva sarebbe questa evacuazione alle deboli, e cachettiche: la cavata di sangue sempre si faccia dal braccio, non mai dal piede. Vedasi la Dissertazione del BLOCH *de regimine gravidarum*. (*Trajecti ad Rhenum* 1779).

SUPPLE-

SUPPLEMENTO XII.

DE' MOSTRI.

Definizione del *mostro*.

Si accennano diverse spezie di *mostri*.

SOtto il nome di *mostro*, parlando dell' uomo, s' intende un parto conformato in alcuna delle parti del suo corpo diversameute dagli altri uomini. Così si può considerare come *mostruoso* un bambino nero nato da parenti bianchi, o un bambino bianco nato da parenti neri, del qual caso si hanno alcuni esempj; così se il bambino nasce tutto irsuto, cioè coperto per tutto il corpo di lunghi, e folti peli, come qualche volta si vide, sicchè dagli spettatori meno attenti è stato paragonato ora all' orso, ora alla scimia, ed ora al leone: *mostruosi* erano pure gli uomini cornuti, de' quali si leggono storie nell' ALDROVANDI, e in altri non pochi Scrittori, e l' uomo tutto verrucoso descritto nelle *Transazioni Filosofiche* (*a*). Le sinquì nominate *mostruosità* sono semplici vizj della pelle, paragonabili alle macchie più o meno grandi, e più o meno moltiplicate, e di diverso colore, che così sovente si vedono ne' diversi parti, conosciute sotto il nome di *voglie*, o di *nei*, se sono piccole. Diconsi *voglie*, dai Francesi *envies*, perchè volgarmente se ne attribuisce l'origine all'immaginazione della madre nel tempo della gravidanza (*b*).

(*a*) Vol. XLIX part. I.

(*b*) Vuol essere letta a questo proposito la bella Dissertazione del ROEDERER *de vi imaginationis in foetum negata* a pag. 105 de' suoi Opuscoli.

Nascono non di rado bambini col capo *mostruoso*, cioè col capo così grosso, che oltrepassa due, tre, e sino quattro volte il volume ordinario, la qual *mostruosità* dipende quasi sempre da un *idrocefalo interno* (a), che sovente rende anche tutta la faccia contraffatta. Altre volte le mascelle superiore, o inferiore sono o allungate, o incavate, che rassomigliano in qualche modo a quelle della scimia, del cane, o del porco; nè è cosa rara, che dalla fronte, dall' occipizio, o da altra parte della testa pendano grossi tumori di diversa figura, e consistenza, che, facendo prendere al capo diversissime, e strane forme, han dato origine a mille favole. Sonosi veduti mancare o tutti, o in gran parte gl' integumenti, e i muscoli dell' addomine, sicchè le viscere fossero coperte dal solo peritoneo, e in questo caso si è qualche volta osservato esso peritoneo allungato in un amplissimo sacco con dentro le viscere, che formavano un' ernia enorme. Si è veduto mancare lo sterno, e alcuna delle vere coste, e il cuore comparire al di fuori coperto dalla sola pleura, e dal pericardio. Mancano assai frequentemente gl' integumenti, e le ossa del cranio. Il nostro Dottor Medico Gioanni CACCIA mandò al sovra lodato Antonio VALLISNIERI la descrizione, e la figura di un raro *mostro* nato in Fiorano, terra della Diocesi d' Ivrea, l' anno 1719 addì 14 di Giugno, il quale era privo degl' integumenti comuni del capo, e del cranio, non essendo coperte le cervella, se non dalla dura, e pia madre,

---

(a) Vedasi la Dissertazione di Samuele AURIVILLO *de hydrocephalo interno.*

divise in modo, come se fossero state due cervella, avendo ciascuno il seno longitudinale con una terza prominenza sopra li due emisferi delle cervella. Questo *mostro*, di cui si può vedere la figura nel *tom. II pag.* 297 *delle Opere* del VALLISNIERI (*a*), avea due volti in un sol capo, due nasi, due bocche, due menti, tre occhi, in uno de' quali, cioè in quello di mezzo ritrovavansi due pupille in un sol bulbo d' occhio posto in un' orbita più lunga, e più grande delle altre due. Visse circa un giorno, e mezzo. Altre volte nascono bambini colle suture così allargate, che havvi l' *ernia del cervello*, come dalla mancanza di parte delle vertebre, o dall'allontanamento delle loro apofisi spinose ne nasce in tanti la *spina bifida*.

Noi qui non parliamo della mutazione di sito delle diverse parti, come quando le viscere, che dovrebbero essere a destra, si trovano a sinistra, e *viceversa:* si è veduto un occhio situato all' occipizio, e l' altro sopra la sutura coronale (*b*), le piante de' piedi, e le palme delle mani voltate insù, anzi tutto il corpo così stravolto, che buona parte delle regioni, le quali devono essere volte anteriormente, riguardavano posteriormente, e all' opposto. Sonvi esempj di feti, ne' quali alcune parti mancavano, e di altri, ne' quali abbondavano, come sei, o sette dita per mano, o per piede, due peni, tre o quattro testicoli, due vagine con due vulve, e due

(*a*) Edizione di Venezia del 1733 in tre tomi in foglio appresso Sebastiano Coleti.

(*b*) Fortunio LICETI *de monstris* pag. 132.

uteri, del qual caso qui sopra abbiam recato un esempio tratto dall' ALLERO; in altri all' opposto si sono veduti mancare uno, due, tre, o più dita, il naso, una delle orecchie, il tramezzo delle narici, il palato, l' uvola, la mascella inferiore, o superiore, amendue, o un sol occhio, le palpebre, la lingua, ne sono persino nati degli affatto monchi senza una mano, senza un braccio, senza un piede, o senza una coscia, o privi di tutte e due le estremità inferiori, o superiori. Altre volte le parti, che dovrebbero essere unite, si trovano disgiunte, come nel labbro di lepre, malattia frequentissima, con cui non di rado è congiunta la spaccatura della volta del palato sì osseo, che molle, e dell' uvola medesima; oppure restano unite quelle, che dovrebbero essere disgiunte, come quando tutte le dita sono insieme conglutinate, che par formino un dito solo, o quando quelle parti, che dovrebbero essere perforate, sono chiuse, come la bocca, le orecchie, le narici, la vulva, l'ano. l' uretra, ec. Infine nascono *mostri* fatti di due feti insieme uniti. I due feti restano insieme congiunti ora colle loro fronti, ora cogli occipizj, ora per la schiena, per le natiche, pel petto, pell' addomine, o per uno de' lati. Incontransene altri, che hanno i due corpi insieme confusi colla testa semidoppia, com' era quello, di cui ha data la descrizione il Dottor CACCIA qui sopra riferita. Altri avevano un capo semplice con alcuni membri duplicati, come tre, o quattro piedi, tre, o quattro braccia: altri due teste con quattro braccia, e quattro gambe, ed erano insieme uniti pel petto, e pell' addomine: se ne sono veduti di due teste con un sol corpo, e due soli piedi, ma con quattro braccia; altri con due teste, e

due colli, e solamente due estremità superiori, e due inferiori con molte altre varietà, che troppo lunga, e nojosa cosa sarebbe il voler qui minutamente descrivere.

Noi non ci tratterremo a spiegare la formazione de' *mostri*, la quale diversamente si spiega dai diversi Fisiologi; diremo solamente di passaggio, che certi *mostri* sono vere malattie, ed altri, come quelli di due teste, di due corpi colle estremità duplicate sono gemelli insieme riunitisi per qualunque cagione nell' utero. Ma comunque si formino i *mostri*, è bene, che l' Ostetricante non ignori le varietà de' medesimi, affinchè ne' parti difficili essendo prevenuto delle possibilità di tante *mostruosità*, possa conoscerle a tempo, e regolarsi in conseguenza per proccurare il parto.

Delle *gravidanze extrauterine*, e della *sinfiseotomia* parleremo nel *Trattato delle Operazioni* al Capitolo dell' *Operazione Cesarea*.

Fine del tomo nono.

TORINO DALLA STAMPERIA SOFFIETTI.